



Síndrome de Bournout en cuidadores informales en adulto mayor con patología psiquiátrica.

Autores: Marvelis Blanco Suárez,¹ Yanet Mariño Pérez,² Luís Enrique Pérez,³ Reinier Saavedra Zamora,⁴ Leydis Yanet, Santisteban Cedeño.⁴

¹Profesora Auxiliar. Investigador agregado. Facultad de Ciencias Médicas Celia Sánchez Manduley.

²Profesora Auxiliar. Investigador agregado. Facultad de Ciencias Médicas Celia Sánchez Manduley.

³Profesor Asistente. Facultad de Ciencias Médicas Celia Sánchez Manduley. ⁴Reinier Saavedra Zamora. Profesor Instructor. Facultad de Ciencias Médicas Celia Sánchez Manduley. Manzanillo. Granma.

⁵Profesora Auxiliar. Investigador agregado. Facultad de Ciencias Médicas Celia Sánchez Manduley.

Resumen

Introducción: el envejecimiento es uno de los fenómenos de mayor impacto a nivel internacional con él un aumento de la dependencia de las actividades cotidianas, esto llevó a la OMS a reconocer la necesidad de cuidados prolongados al anciano., constituyendo un factor de riesgo de morbilidad física y psicológica para el cuidador. Objetivo: determinar la prevalencia del Síndrome de desgaste profesional en cuidadores informales de los adultos mayores con patología psiquiátrica del Consejo Popular #14 situado en el municipio Manzanillo de la provincia Granma. Desarrollo: se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, en el período comprendido entre enero 2018 -enero de 2019. La población quedó constituida por 11 cuidadores informales a cargo de ancianos dependientes con patología psiquiátrica. Se estudió la variable síndrome de desgaste profesional y sus dimensiones correspondientes: el cansancio emocional, la despersonalización, realización personal, la relación cuidador-paciente y sociodemográfica. La obtención de la información requerida acorde con los objetivos se utilizó el Cuestionario Breve de Burnout (CBB) y el Inventario de Burnout en Servicios Humanos de Maslach (MBI-HSS) y la escala de Zarit que detecta el síndrome de sobrecarga del cuidador. Los resultados se resumieron en tablas. Los



datos se analizaron mediante números absolutos y por cientos. Conclusiones: evidencian que los cuidadores informales presentan un nivel alto de cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal, lo que favorece que se encuentren muy afectados con el síndrome de desgaste, el 67% de los sujetos presentan el síndrome de sobrecarga del cuidador.

Palabras clave: ADULTO MAYOR; CUIDADORES, ESTRÉS



Introducción

El modelo asistencial en psiquiatría está produciendo cambios importantes en el área de la promoción, prevención y tratamiento de los pacientes con enfermedad mental y del comportamiento, y como parte integral y fundamental de este modelo, se perfila la rehabilitación del paciente.

En los últimos años, dentro del modelo de rehabilitación del paciente con discapacidad, emerge un paradigma nuevo que hace hincapié en la desinstitutionalización del usuario, procurando que luego de recibir un adecuado programa, pueda ser reinsertado a la comunidad y a la fuerza laboral del país, utilizando a su familia, un hogar transitorio o una residencia protegida.

El ámbito institucional psiquiátrico podría exponer al paciente a un importante riesgo de lesiones físicas y psicológicas, además de la posibilidad iatrogénica que viene a potenciar el dañado ajuste psicosocial de los usuarios con discapacidad mental.

La ley 7600 sobre Igualdad de Oportunidades para las personas con discapacidad, publicada en 1996, obliga a las instituciones del Estado a proveer a todo discapacitado, los recursos necesarios en materia técnica, asistencial y material para aumentar su dignidad como seres humanos.

Los modelos actuales de desinstitutionalización de personas con patología mental se originan en las influencias de reforma psiquiátrica originadas en Europa y traídas a América como intentos para reestructurar el modelo de atención psiquiátrica tradicional, que se ha visto, no permite alcanzar los objetivos compatibles con una atención en salud comunitaria, descentralizada, participativa, integral, continua y preventiva.

En ocasiones podría ser que no se piensa en el impacto que tiene en los pacientes el agotamiento de su cuidador, especialmente, si se desconoce su existencia o si no se piensa en este factor en situaciones particulares. El agotamiento del cuidador corresponde a un síndrome que no se encuentra si no se busca. (1)

El aumento de la longevidad y con ella un aumento de la dependencia de las actividades cotidianas llevó a la Organización Mundial de Salud -OMS- a reconocer la necesidad de cuidados prolongados al anciano (long-termcare) definiéndolos como: [...]el sistema de las actividades emprendidas por cuidadores informales (familia, amigos, y/o vecinos) y/o profesionales (salud, social, y otros) para asegurar que una



persona que no sea capaz de autocuidarse pueda mantener la calidad de vida lo más elevada posible [...] (1)

Cuba, aún con las innumerables limitaciones económicas sufridas durante medio siglo, ha logrado estándares de vida y salud similares a países desarrollados. Por tanto, no escapa de esta situación internacional, alcanzando un envejecimiento poblacional parecido al de la antigua Europa. Además, se registra un incremento continuo de la esperanza de vida. Se presenta entonces, un fenómeno conocido como envejecimiento del envejecimiento: hay más senescentes, cada vez mayores (80-85 años) y muchas veces compartiendo varios el mismo espacio. La situación se agrava con la comorbilidad de patologías asociadas al envejecimiento, que, aunque muchas y variadas, son dos las que impactan con más fuerza a los ancianos: las demencias y las enfermedades cerebrovasculares (1,2). Necesitando personas que se dediquen a cuidarlos. Se considera al cuidador como la persona que asiste o cuida a otra que presenta discapacidad o incapacidad para la realización de tareas cotidianas básicas o de sus relaciones sociales (3) Para que eso sea factible se deben desarrollar políticas que garanticen la calidad de esos cuidados, considerando las peculiaridades individuales y la preservación de la autonomía, participación, autoestima y dignidad. El cuidado los ancianos dependientes, supone del cuidador una sobrecarga física y psicológica. Es el resultado del desgaste por el prolongado curso de la enfermedad y el incremento de las exigencias en la atención. Las esferas de mayor vulnerabilidad, una vez que se adquiere esta responsabilidad, son: la salud, la vida familiar, la actividad social y el ocio, (4), particularmente aparece Trastornos del sueño, irritabilidad, altos niveles de ansiedad, reacción exagerada a críticas, cansancio, aislamiento y pérdida de interés.

El síndrome del cuidador tiene su primera referencia en el síndrome de "Burnout", descrito por Herbert J. Freudenberger, psicólogo estadounidense (Frankfurt am Main 1927 - New York, 1999). Quien fue uno de los primeros en describir los síntomas de agotamiento profesional y llevar a cabo un amplio estudio sobre el "Burnout". Los cuidadores constituyen una población con alto riesgo de sufrir enfermedades psíquicas; una de las consecuencias negativas del cuidado son los síntomas depresivos y ansiosos. (5).

Existen condiciones objetivas y subjetivas que complican los cuidados de los ancianos por sus cuidadores, entre las que se encuentran, cambios propios del envejecimiento



en ambos. carencia de camas fowler, colchones antiescaras y sillas de ruedas acordes a la edad que faciliten los cuidados, viviendas con barreras arquitectónicas, dificultades para la compra y elaboración de los alimentos, limitaciones económicas y los problemas en la salud física; además, se ha demostrado que los cuidadores tienen una baja respuesta inmunológica debido a la acumulación de estresores frente a los que están desprovistos de estrategias adecuadas de afrontamiento para adaptarse a las situaciones. (6).

A partir del notable riesgo para la salud por esta situación ha surgido la necesidad a nivel social y científico de investigar el Síndrome de desgaste profesional en cuidadores informales a cargo de adultos mayores dependientes del el Consejo Popular #14 situado en el municipio Manzanillo de la provincia Granma.

En las entrevistas realizadas a los cuidadores, estos mostraban reacciones desproporcionadas, desmotivación, dificultades para la concentración, baja Autoestima, irritabilidad y sensación de frustración. Además, Agotamiento físico y mental por el tiempo dedicado al cuidado incrementando el cansancio y estrés acumulado. A partir de esta situación se plantea el siguiente problema de investigación: Pregunta científica

¿Cómo se manifiesta el síndrome de desgaste profesional en los cuidadores informales a cargo de adultos mayores dependientes con patología psiquiátrica pertenecientes al Consejo Popular #14 situado en el municipio Manzanillo de la provincia Granma en el período enero 2018 - enero de 2019?

Objetivo general:

Determinar cómo se manifiesta el síndrome de desgaste profesional en los cuidadores informales a cargo de adultos mayores dependientes con patología psiquiátrica pertenecientes al Consejo Popular #14 situado en el municipio Manzanillo de la provincia Granma en el período enero 2018 - enero de 2019.

Método

Se realizó un estudio descriptivo, cuantitativo, de corte transversal, en el período comprendido, entre período de enero 2018-enero del 2019. El Universo se conformó por las 11 familias con adultos mayores dependientes con patología psiquiátrica asistidos por cuidadores informales del Consejo Popular # 14, de Manzanillo. El tamaño de la Muestra coincide con universo de familias con miembros adultos mayores dependientes con patología psiquiátrica asistidos por cuidadores informales. La misma



se escogió de forma intencional y teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

A. Criterios de inclusión:

Familias con cuidadores informales a cargo de adultos mayores dependientes con patología psiquiátrica ya identificados por el Médico de la Familia, la jefa del Consejo Popular y la trabajadora social que acepten ser investigadas en el período comprendido entre enero 2018-enero del 2019.

B. Criterios de exclusión:

Familias con cuidadores informales a cargo de adultos mayores dependientes que no deseaban participar en la investigación. Se han utilizado de forma intencionada los siguientes métodos científicos de investigación:

C. Métodos teóricos:

Método Análisis – Síntesis: Éste posibilitó la descomposición mental del proceso estudiado en los principales elementos o partes que lo conforman, determinando sus particularidades, a la vez que permitió la integración de dichos elementos, descubriendo nuevas relaciones y vínculos entre estos.

Fue utilizado durante todo el proceso para la elaboración de la introducción, la fundamentación teórica y el análisis de los resultados.

Método Lógico-Práctico: Se utilizó para la definición de la pregunta de investigación, los objetivos, los métodos, aplicación y evaluación del el Cuestionario Breve de Burnout (CBB) y el Inventario de Burnout en Servicios Humanos de Maslach (MBIHSS) y la escala de Zarit.

Método Inductivo-Deductivo: Posibilitó el movimiento de lo particular a lo general (de los resultados de esta investigación a lo que plantea la literatura acerca de los cuidadores informales a cargo de adultos mayores dependientes con patología psiquiátrica), la deducción manifiesta el movimiento de lo general a lo particular (de los datos del mundo, Cuba, Granma, Manzanillo). La utilidad de este método se hace evidente en la introducción y en el análisis de los resultados.

D. Métodos empíricos

Cuestionario Breve de Burnout (CBB) y el Inventario de Burnout en Servicios Humanos de Maslach(MBI-HSS) con el fin de determinar el nivel de afectación en las dimensiones correspondientes: el cansancio emocional, la despersonalización, realización personal, la relación cuidador-paciente y sociodemográfica, y la escala de



Zarit para detectar el síndrome de sobrecarga del cuidador de las familias objeto de estudio.

E. Métodos Estadísticos:

Se empleó la estadística descriptiva a través de números absolutos y por cientos para la tabulación de los datos arrojados por el instrumento aplicado. Las tablas se realizaron con Excel y los resultados se presentaron en tablas estadísticas.

F. Descripción de las variables:

El Cuestionario Breve de Burnout (CBB): que tiene como objetivo determinar la magnitud del síndrome de desgaste profesional. Está compuesto por 21 ítems y una pregunta abierta, que refiere la principal causa de molestia en el trabajo y que ofrece la posibilidad de que el sujeto evaluado represente prioritariamente lo que interpreta como la causa fundamental de su malestar. En él se pueden diferenciar 3 subescalas que miden, a su vez, los 3 factores o dimensiones que conforman el síndrome. Las puntuaciones de cada dimensión se obtienen sumando los valores de cada ítem que las componen, y un hecho característico de este cuestionario es la relación dimensional existente entre la puntuación y el grado del síndrome de desgaste profesional, es decir, no existe un punto de corte que indique si existe o no tal entidad. Lo que se ha hecho es distribuir los rangos de las puntuaciones totales de cada dimensión en 3 intervalos que definen un nivel de síndrome de desgaste profesional experimentado como bajo, medio y alto Estructura del CBB: Escalas de Dimensiones:

Ítems

AE = Agotamiento emocional 1, 7, 15

DP = Despersonalización 3, 11, 18

RP = Falta de realización personal 5, 12, 19

Subescala de "Antecedentes":

CT = Características de la tarea 2, 10, 16

T = Tedio 6, 14, 20

O = Organización 4, 8, 9

El Zarit Burden Inventory, conocido en nuestro medio como cuestionario de Zarit (aunque tiene diversas denominaciones tanto en inglés como en español), es un instrumento que cuantifica el grado de sobrecarga que padecen los cuidadores de las personas dependientes. Aunque no es el único que se ha empleado para cuantificar el grado de sobre-carga, sí es el más utilizado, y se dispone de versiones validadas en



inglés, francés, alemán, sueco, danés, portugués, español, chino, japonés, etc. La versión original en inglés, que tiene copyright des-de 1983, consta de un listado de 22 afirmaciones que describen cómo se sienten, a veces, los cuidadores; para cada una de ellas, el cuidador debe indicar la frecuencia con que se siente así, utilizando una escala que consta de 0 (nunca), 1 (rara vez), 2 (algunas veces), 3 (bastantes veces) y 4 (casi siempre). Las puntuaciones obtenidas en cada ítem se suman, y la puntuación final representa el grado de sobrecarga del cuidador. Por lo tanto, la puntuación global oscila entre 0 y 88 puntos, resultado clasifica al cuidador en: "ausencia de sobrecarga" (<24), "sobrecarga ligera" (24-33) o "sobrecarga intensa" (>34). "Sobrecarga ligera" representa un factor de riesgo para generar "sobrecarga intensa". (6)

Resultados y discusión

A continuación, se muestran los resultados obtenidos en la investigación: Hoja de recolección de datos:

1. género: masculino (2) femenino (9)
2. Estado civil actual: casado (1), divorciado (2) viudo (1), unión libre (7)
3. Grado de escolaridad: preuniversitaria (2), técnico medio (3), universitaria (6)
4. Su relación con el adulto mayor hermano (2), esposo (3), padre o madre (1), Hijo (4) amigo (1)
5. Tiempo que lleva a cargo del adulto mayor: menos de un año (1), entre uno y cinco años (6), más de cinco años (4)
6. Cuántas horas al día permanece usted a cargo del adulto mayor. Menos de cuatro horas (0), entre cuatro y ocho horas (0), entre ocho y doce horas (2) más de doce horas (9)
7. Realiza usted alguna actividad fuera de su casa que no involucre el cuidado del adulto mayor. No (9), si (2) (especifique) Trabajo.

La Tabla No.1 muestra la distribución de la población estudiada según grado de sobrecarga que padecen los cuidadores de adulto mayores dependientes, donde se obtuvo, que casi la totalidad de las muestras estudiadas padecían el síndrome de sobrecarga del cuidador, con un total de 10 individuos representando un 91%. Es necesario destacar que la aplicación del cuestionario de Zarit en las 22 afirmaciones que describen cómo se siente el cuidador la escala (nunca) el porcentaje de respuesta fue 0%.



Tabla No.1: Distribución de la población según grado de sobrecarga que padecen los cuidadores de adulto mayores dependientes.

Grado de sobrecarga

Grado de sobrecarga	Número	Por ciento
Ausencia de sobrecarga	0	0
Sobrecarga ligera	1	9
Sobrecarga intensa	10	91
Total	11	100

Predominó un 82 % los cuidadores de adulto mayores dependientes presentaron un nivel alto de cansancio emocional.

Tabla. 2. Distribución de cuidadores de adulto mayores dependientes según la dimensión cansancio emocional.

Cansancio emocional	No.	%
Alto	9	82
Medio	2	18
Bajo		
Total	11	100

En la Tabla. 3 se muestra que el 55% de los cuidadores de adulto mayores dependientes presentaron un nivel medio de despersonalización.

Tabla. 3. Según la dimensión despersonalización.

Despersonalización	No.	%
Alto	2	18
Medio	6	55
Bajo	3	27
Total	11	100



Existe un predominio de los encuestados que mostraron un nivel bajo de realización personal, lo que representó el 73 %.

Tabla. 4 Según la dimensión realización personal.

Realización Personal	No.	%
Alto		
Medio	3	27
Bajo	8	73
Total	11	100

De forma general, el 82% de los cuidadores de adulto mayores dependientes se encontraron muy afectados con el síndrome de desgaste profesional.

Tabla. 5. Distribución del síndrome de desgaste profesional

Distribución cuidadores de adulto mayores dependientes.

Síndrome de desgaste profesional	No.	%
Muy afectados	9	82
Moderadamente afectados	2	18
Total	11	100

Se elimina la opción correspondiente a "no afectación" debido a que el total de la población en estudio se encuentran afectados.

Discusión de los resultados

En el presente estudio, uno de los objetivos principales de la investigación fue determinar la prevalencia del síndrome de sobrecarga del cuidador. Se obtuvo que 91% de la población de cuidadores informales que participaron del estudio tuvo un puntaje en la escala de Zarit que los identifica como portadores de este síndrome. Este porcentaje es alto, en especial si lo concebimos como que, casi la totalidad de los cuidadores, se encuentran bajo situaciones de demanda emocional intensa, situándolos en posiciones de riesgo para su salud y la de sus familiares. Algunos estudios reportan valores menores en la prevalencia de sobrecarga, llegando a ser tan bajos como 40 y 20%; diferencias probablemente debidas al instrumento de evaluación y a las



características tanto de los cuidadores como de los familiares a su cargo. (7). Este porcentaje de cuidadores sobrecargados obtenido resulta alarmante, especialmente, si se parte de la premisa que este servicio se considera uno de los que trabaja con pacientes más estables y funcionales, idealmente con mejor pronóstico y apoyo familiar.

En las características sociodemográficas la mayor prevalencia de cuidadoras de género femenino les confiere una mayor probabilidad de presentar el síndrome de cansancio del cuidador (8). En el presente estudio, se puso en evidencia que hay más cantidad de mujeres cuidadoras cansadas que no cansadas, haciendo eco de lo argumentado por otros autores, esta situación puede ser debida, en parte, a que las mujeres puedan resultar sobrecargadas al asumir un mayor número de roles en el hogar y fuera de éste, en vez de dar lugar a un reparto más equitativo de la carga (9). No se encontró relación directa entre la presencia de sobrecarga de cuidador y el número de días a la semana o el número de horas diarias dedicadas al cuidado, esto debido al tamaño y distribución de la muestra obtenida. Teniendo como punto de partida el hecho de la sobrecarga del cuidador se puede afirmar que es el resultado del estrés crónico producido por el incremento de las demandas, características de su personalidad y sus capacidades.

Al determinar la presencia del cansancio emocional predominó un 82% de cuidadores de adulto mayores dependientes lo presentaron un nivel alto. Los ítems que ubican más sujetos en las categorías bastante y mucho son: el 14 y el 20, todos relacionados con respuestas negativas de los profesionales. Así, en el ítem 14 "mi trabajo es muy repetitivo". Este resultado es similar al estudio realizado en el 2015 en la Filial de Ciencias Médicas "Haydee Santamaría Cuadrado" Manzanillo-Granma "Síndrome de desgaste profesional en especialistas en Medicina General Integral" de la autora Jessica Joamis Carbonell Pérez (10) y el trabajo realizado "Síndrome de Desgaste Profesional en médicos y residentes que trabaja en el servicio de Angiología" de la autora Marvelis Blanco Suárez (11). En los mismos, existe un nivel alto de cansancio emocional en los profesionales y los especialistas en Medicina General Integral y en los especialistas de Angiología que representan el 78%. Desde la literatura se plantea que la probabilidad de presentar un elevado cansancio emocional, es mayor en los profesionales que están más expuestos a un nivel medio o alto de sobrecarga de trabajo. (12) Los resultados que se muestran con las altas cifras de agotamiento emocional presentes en los



cuidadores de adulto mayores dependientes estudiados, parecen apoyar sólidamente los postulados de C. Maslach acerca de que el cansancio emocional es el que más tributa a la aparición del síndrome de desgaste profesional. (13)

Un 55% de los cuidadores de adulto mayores dependientes, presentan despersonalización. Un examen hacia el interior de la dimensión, indica que los ítems que ubican más sujetos en las categorías bastante y mucho son: el ítem 15 "estoy quemado por mi trabajo" con un 63%, seguido del 21 "los problemas de mi trabajo hacen que el rendimiento sea menor" con un 72%.

Los resultados encontrados en la presente investigación son similares a otras efectuadas a nivel internacional y nacional. Coincide con un estudio realizado en Matanzas, con el objetivo de analizar el comportamiento del Burnout en el personal de enfermería del servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Faustino Pérez, en el que se muestra que la despersonalización es una de las dimensiones que tributa a la aparición del síndrome, donde el 63,82% manifiesta afectación en esta esfera. (14)

El mayor por ciento de los profesionales se ubicó en un nivel bajo de realización personal, los ítems que ubican más sujetos en las categorías bastante y mucho son: el ítem 1 "en general estoy harto de mi trabajo" con un 73% y el 19 La autora considera que la afectación en la esfera de realización personal se debe a la falta de tiempo con que cuentan los cuidadores de adulto mayores dependientes para su auto superación y superación profesional, ya que la sobrecarga de trabajo y las largas jornadas le imposibilitan, realización y perfeccionamiento profesional teniendo en cuenta que el grado académico de mayor porcentaje es el universitario , Al identificarlas dimensiones configuracional es del síndrome de desgaste profesional se destaca su presencia a partir de niveles altos de cansancio emocional y despersonalización y una baja realización personal. (15).

Los resultados son semejantes con los criterios de Leiter y Maslach (16) que afirman que el proceso de desgaste profesional comienza con la aparición de síntomas de agotamiento emocional, y concluyen que la despersonalización es una dimensión intermedia entre el agotamiento emocional y la falta de realización personal.

Es fundamental la detección de factores de riesgo que los torna propensos a desarrollar el síndrome de sobrecarga del cuidador, resulta necesaria la implementación de estrategias a nivel de relaciones personales, apoyo social en el trabajo del cuidador informal a cargo de adultos mayores dependientes,



Conclusiones

En la investigación se determinó la prevalencia del síndrome de sobrecarga del cuidador, en cuidadores informales de adulto mayores dependientes. Predomina el nivel alto de cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal, lo que favorece que se encuentren muy afectados con el síndrome de desgaste profesional síndrome de sobrecarga del cuidador.

Referencias bibliográficas

1. Dagerman, K.S., MacDonald, M.C., &Harm,M.W. (2006). Aging band the use of context in ambiguity resolution: Complex changes from simple slowing. *CognitiveSciences*, 30, 311-345. ONEI, 2016)
2. Anuario Estadístico 2015. La Habana: Oficina Nacional de Estadística e Información de Cuba 2010- 2030 [Internet]. 20101 [citado 10 Sept 2018]. Disponible en: <http://www.one.cu/proyecciones%20de%20la%20poblacion%202010%202030 .htm>
3. Prieto Miranda S. Síndrome desobrecarga del cuidador en pacientes gediátricos .*RevMedIntMéx I* [Internet]. 2015 ;31:660-668 [acceso23 mayo de 2018];34(3). Disponibleen: https://www.brightfocus.org/sites/default_/files/care-for-the-caregiver-spanish_0_0.pdf
4. Martínez Cepero F. Cuidados en familia. 2ra ed. Editorial de la mujer. La Habana.2015, pp 21-22
5. Dueñas E, Martínez MA, Morales B, Muñoz Cy col. Síndrome del cuidador de adultos mayores discapacitados y sus implicaciones psicosociales. *ColombMed*2006;37:31-38.
6. Alpuche-Ramírez VJ, Ramos del Río B, Rojas Russell ME, Figueroa-López CG. Validez de la Entrevista de Carga de Zarit en una muestra de cuidadores primarios informales. *Psicología y Salud* 2008; 18:237-245. [acceso 26 mayo de 2019] Disponible en: <http://revistas.uv.mx/index.php/psicysalud/article/download/665/1168>.
7. Chakrabarti, S.; Sapna, G. El afrontamiento (coping) y sus correlates entre los cuidadores de pacientes con trastorno bipolar: un estudio preliminary. *Bipolar disorders (Ed Esp)* 2003;1:45-54.
8. Durán, M. El cuidado de la salud de las puertas para adentro. Madrid, 1999.
9. Montero, I.; et al. Intervención familiar en la esquizofrenia: efecto a largo plazo en los cuidadores principales. *Actas Esp Psiquiatr.*2006; 34(3): 169-174.



10. Carbonell Pérez Y, Síndrome de desgaste profesional en especialistas en Medicina General Integral [tesis]. Granma: Ciencias Médicas;2019
11. Blanco Suárez M. Síndrome de Desgaste Profesional en médicos y residentes que trabaja en el servicio de Angiología. [tesis]. Granma: Ciencias Médicas; 2018
12. Fernández Losa N. Síndrome de burnout: Sus efectos y prevención en las organizaciones. BDN Training. Prevención de Riesgos laborales específicos. Capital Humano. [Revista en Internet] 2002 enero. [acceso 23 de febrero de 2017]; (151). Disponible en <http://www.bdntraining.com/web/noticias/repo26.asp>
13. Maslach C, Jackson S. Maslach Burnout Inventory, 2a ed. Palo Alto, California: ConsultingPsychologistsPress, 1981.
14. Hernández Gómez L. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Faustino Pérez de Matanzas. [Tesis]La Habana: ENSAP; 2015.
15. Alfonso Sarría J, Sandoval Ferrer E, Prado Rodríguez R, Carbonell Estacholi C. Síndrome de Desgaste Profesional en médicos que atienden urgencias. Rev del Hospital Psiquiátrico de La Habana. 2014; 11(3). 35-42
16. Leiter M P, Maslach C. The impact of interpersonal environment on burnout and organizational commitment. Journal of OrganizationalBehaviour 1988; 9: 297-308