ARTÍCULO ORIGINAL

Del cuidado al autocuidado: búsqueda de competencias profesionales bajo situaciones de estrés

From care to self-care: the search for professional competencies under stressful situations

Beatriz Torres Rodríguez[1]
Dixie Edith Trinquete Díaz[2]
Carlos Genaro Gutiérrez Gutiérrez[3]
Ivon Ernand Thames[4]
Gabriel Coderch Díaz[5]

Recibido: 12 de julio de 2024
Aceptado: 21 de octubre de 2024
Publicado: 20 de diciembre de 2024

[1] Doctora en Ciencias Psicológicas. Profesora Titular y Consultante. Investigadora Titular. Centro de Estudios Demográficos (CEDEM). Universidad de La Habana. Cuba. ORCID: https://orcid.org/0000-0003-2390-1760 E-mail: beatriz.torres@cedem.uh.cu
[2] Doctora en Ciencias Demográficas. Licenciada en Periodismo. Profesora Titular. Centro de Estudios Demográficos (CEDEM). Universidad de La Habana. Cuba. ORCID: https://orcid.org/0000- 0001-6140-0874 E-mail: dixie.trinquete@cedem.uh.cu
[3] Doctor en Ciencias Médicas. Profesor Titular y Consultante. Investigador Titular. Centro de Investigaciones Médica Quirúrgicas (CIMEQ). Cuba. ORCID: https://orcid.org/0000-0002-8963-2703 E-mail: carlosgutierrezdoble@gmail.com
[4] Máster en Psiquiatría Social y Comunitaria. Doctora en Medicina. Profesora Auxiliar. Centro "Oscar Arnulfo Romero". Cuba. ORCID: https://orcid.org/0009-0008-1271-906X E-mail: ivon.et@oar.co.cu
[5] Máster en Estudios de Género. Máster en Sexualidad. Pedagogo. Coordinador General del Centro "Oscar Arnulfo Romero". Cuba. ORCID: https://orcid.org/0009-0001-6869-7750 E-mail: gabriel.cd@oar.co.cu

Cómo citar este artículo:
Torres Rodríguez, B.; Trinquete Díaz, D.E.; Gutiérrez Gutiérrez, C.G.; Ernand Thames, I. y Coderch Díaz, G. (2024). Del cuidado al autocuidado: búsqueda de competencias profesionales bajo situaciones de estrés. *Novedades en Población*, *20*(40). http://www.novpob.uh.cu

Resumen

Este artículo presenta un análisis de tres talleres organizados en Cuba entre 2022 y 2023, centrados en el impacto de la COVID-19, el rol de los medios de comunicación y las estrategias de autocuidado para profesionales en contextos de violencia y estrés crónico. A través de una metodología participativa y multidisciplinaria, se identificaron desafíos estructurales como la precariedad de los recursos, la sobrecarga de género en los cuidados no remunerados y la resistencia institucional al autocuidado. Las propuestas incluyen la creación de redes interinstitucionales, protocolos de comunicación en crisis y la integración del autocuidado como competencia profesional en la formación académica. Este trabajo no solo aporta una mirada crítica al contexto cubano, sino que también establece un marco teórico-práctico aplicable a entornos con limitaciones similares en América Latina y el Caribe.
Palabras clave: Cuidado, autocuidado, salud mental, violencia de género, competencias profesionales.

Abstract

This article presents an analysis of three workshops organized in Cuba between 2022 and 2023, focusing on the impact of COVID-19, the role of the media, and self-care strategies for professionals in contexts of violence and chronic stress. Through a participatory and multidisciplinary methodology, structural challenges such as the precariousness of resources, gender overload in unpaid care, and institutional resistance to self-care were identified. The proposals include the creation of inter-institutional networks, crisis communication protocols, and the integration of self-

care as a professional competence in academic training. This work not only provides a critical look at the Cuban context but also establishes a theoretical-practical framework applicable to settings with similar limitations in Latin America and the Caribbean.

Keywords: *Care, self-care, mental health, gender violence, professional competencies.*

Introducción

La pandemia de COVID-19 no solo desafió a los sistemas de salud globales, sino que también expuso la fragilidad del bienestar psicológico de los profesionales de diversas especialidades que la enfrentaron en primera línea. Además, colocó en el centro del debate mundial la necesidad de priorizar el autocuidado entre los profesionales cuyo trabajo implica cuidar, proteger o informar a otros. Los médicos, periodistas, psicólogos y psiquiatras, los trabajadores sociales y el personal que atiende a las víctimas de la violencia se enfrentaron a cargas físicas y emocionales sin precedentes, lo que reveló fisuras estructurales en la protección de su bienestar.

En el campo de la medicina, la grave emergencia sanitaria expuso a los profesionales de la salud a jornadas de trabajo agotadoras, a un riesgo permanente de contagio y a diversos dilemas éticos. Estudios como el de Shanafelt et al. (2020) documentaron que el 50% de los médicos en Estados Unidos informaron síntomas de *bournot*[6],

[6] El Síndrome de Burnout es un estado de agotamiento físico, emocional y mental crónico, asociado principalmente al estrés laboral prolongado y a la sensación de incapacidad para cumplir con las demandas del trabajo. Este síndrome fue conceptualizado inicialmente por Herbert Freudenberger en la década de 1970, quien lo describió como una consecuencia del estrés crónico en profesiones de ayuda, como médicos y enfermeras (Freudenberger, 1974). Posteriormente, Christina Maslach y Susan Jackson desarrollaron el Maslach Burnout Inventory (MBI), herramienta estándar para medir el burnout, destacando sus tres dimensiones centrales (Maslach y Jackson, 1981). En 2019, la Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoció oficialmente el burnout en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) como un fenómeno ocupacional, definiéndolo como: "Un síndrome resultante del estrés crónico en el trabajo que no se ha gestionado con éxito, caracterizado por tres elementos: 1) sensación de agotamiento; 2) aumento de la distancia mental del trabajo (cinismo); y 3) eficacia profesional reducida" (OMS, 2019).

asociados a la escasez de equipos de protección personal y a la toma de decisiones críticas bajo presión. En los países con sistemas de salud frágiles, esta cifra superó el 70% (Gupta et al., 2021). La Organización Mundial de la Salud (OMS) advirtió que la falta de descanso y apoyo psicológico aumentaba el riesgo de trastornos de ansiedad y estrés postraumático en este grupo (OMS, 2021).

Por otro lado, el confinamiento agravó la violencia doméstica, incrementando la carga de trabajo de los trabajadores sociales y los activistas. Según ONU Mujeres (2020), las llamadas a las líneas de ayuda aumentaron un 30% a nivel mundial, con picos del 150% en países como Argentina. Quienes atendieron estos casos -a menudo mujeres- se enfrentaron a dobles turnos, fatiga por empatía y falta de recursos institucionales (García-Moreno et al., 2021). En contextos como el de Cuba, la escasez de medicamentos obligó a utilizar terapias alternativas para controlar el estrés (Torres et al., 2022).

En el periodismo, mientras tanto, la cobertura constante de muertes y desinformación generó un fenómeno llamado "traumatización vicaria" (Simpson y Coté, 2020). Investigaciones en España y México mostraron que el 60% de los periodistas experimentaron angustia emocional al informar sobre muertes masivas, mientras que el 35% se enfrentó al acoso en las redes sociales por abordar temas controvertidos (Reuters Institute, 2021). En este sentido, el estrés en el sector de la prensa adoptó diversas formas. Estos profesionales no solo informaron -también en condiciones de estrés y riesgo de contagio-, sino que también se vieron obligados a combatir la llamada "infodemia": la OMS registró 1,2 millones de publicaciones falsas sobre la COVID-19 en las redes sociales durante 2020 (Zarocostas, 2020). Esta saturación de información generó "agotamiento cognitivo" en el público y en los profesionales, según Brennen et al. (2020), quienes destacaron que el 40% de los comunicadores sintieron que su trabajo era "socialmente incomprendido".

La crisis epidemiológica impulsó a las organizaciones internacionales a emitir directrices. La Organización Internacional del Trabajo (OIT) hizo hincapié en la necesidad de generar políticas que equilibren la productividad y la salud mental (OIT,

2021), mientras que la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (FICR) desarrolló protocolos de autocuidado para los voluntarios en las zonas de crisis (FICR, 2020). Académicamente, el modelo de resiliencia organizativa de Masten y Barnes (2021) propone integrar el autocuidado en la cultura institucional mediante la formación y los espacios de descompresión.

Por lo tanto, la pandemia de COVID-19 evidenció la interdependencia entre la salud pública, las desigualdades sociales y el bienestar psicológico y demostró que el autocuidado no es un lujo, sino un derecho laboral y una necesidad técnica. Como argumenta Maslach (2021), "cuidar a quienes cuidan" es fundamental para que los sistemas sean resilientes. La inclusión de este tema en las agendas mundiales -desde la Cumbre de Salud Mental de la OMS hasta los foros sobre periodismo ético- marca un cambio hacia la valoración del bienestar profesional como pilar de la salud pública.

En Cuba, un país con un sistema de salud gratuito pero afectado por las sanciones económicas y la escasez de suministros, los profesionales se enfrentaron a desafíos únicos: desde la adaptación a las modalidades de atención a distancia hasta la gestión del aumento de la violencia intrafamiliar en las comunidades marginadas. Entre 2022 y 2023, el Centro Oscar Arnulfo Romero (OAR) y la Sociedad Cubana Multidisciplinaria para el Estudio de la Sexualidad (SOCUMES) organizaron tres talleres para analizar las estrategias de resiliencia frente a esta situación. Estos espacios reunieron a psicólogos, psiquiatras, trabajadores sociales, comunicadores e investigadores, con el objetivo de sistematizar las experiencias y proponer soluciones sostenibles. El presente artículo amplía los hallazgos de estas reuniones de trabajo, profundizando en la dinámica sociocultural y estructural que afecta a los profesionales cubanos, y ofrece un marco teórico-práctico para contextos similares en América Latina. Desarrollo.

Desarrollo

El diseño y la ruta metodológica

Los talleres tuvieron como objetivo *sistematizar las experiencias de los profesionales cubanos durante la pandemia, identificar las barreras estructurales y culturales para el autocuidado* y *proponer un modelo de competencias profesionales integrado en el contexto sociopolítico cubano*.

En ese camino, se llevaron a cabo bajo un enfoque de investigación-acción participativa (IAP), privilegiando la voz de los profesionales sobre el terreno. Cada taller -con la participación de entre 22 y 30 especialistas- incluyó paneles temáticos con expertos nacionales e internacionales, grupos focales (con debates estructurados en torno a tres ejes: atención en crisis, comunicación y autocuidado) y técnicas experienciales (mindfulness, reiki y dinámicas de reflexión emocional) (Tabla 1).

Taller	Participantes (Instituciones)	Profesiones de los participantes	Estrategia Metodológica
1. Intercambio de vivencias, experiencias y aprendizajes sobre impacto de la COVID-19	- Centro Oscar Arnulfo Romero (OAR) - Centros Comunitarios de Salud Mental (CCSM) de Plaza, La Lisa y Diez de Octubre - CEDEM (Centro de Estudios Demográficos) - CENESEX (Centro Nacional de Educación Sexual) - CIPS (Centro de Investigaciones Psicosociales) - SOCUMES (Sociedad Cubana Multidisciplinaria para el Estudio de la Sexualidad) - Red Nacional de	Psicólogos, psiquiatras, trabajadores sociales, demógrafos, educadores sexuales, investigadores sociales, periodistas, comunicadores.	- Paneles temáticos con intercambio de experiencias. - Debate grupal sobre retos y brechas. - Intervención especial del Dr. José Moya (OPS/OMS). - Presentación de resultados de investigaciones y manejo mediático durante la pandemia.

RNPS: 0638 • ISSN: 2308-2984 • No.40 • julio-diciembre de 2024 Artículo original / pp. 161-176

	Cuidado - Medios de comunicación: Prensa Latina, SEMLac, Editorial de la Mujer, Cubadebate.		
2. El autocuidado: una necesidad del personal que trabaja en el ámbito de la violencia	- CCSM Plaza, Diez de Octubre y La Lisa - Centro de Estudios de Bienestar Psicológico (CEBPSI) - CIPS - CENESEX - CEDEM - Medios de comunicación: Prensa Latina, SEMLac, Editorial de la Mujer, Cubadebate.	Psicólogos clínicos, psiquiatras, trabajadores sociales, investigadores sociológicos, educadores sexuales, periodistas.	- Presentaciones por instituciones sobre prácticas de autocuidado. - Análisis de la "Triada de la Resistencia" (autoevaluación, autocuidado, supervisión). - Discusión colectiva sobre retos institucionales. - Encuestas de autocuidado aplicadas a cuidadores. - Técnicas de evaluación participativa.
3. Construcción de prácticas y estrategias para el autocuidado de profesionales	- Especialistas en atención a violencia de género - Investigadores de salud mental - Profesionales de CCSM - Profesores de CENESEX y CEDEM. Medios de comunicación: Prensa Latina, SEMLac.	Psicólogos, psiquiatras, trabajadores sociales, investigadores, consejeros en violencia de género, periodistas.	- Ejercicios prácticos: mindfulness, Reiki, meditación. - Discusión grupal sobre experiencias profesionales (satisfactorias, desafiantes y dolorosas). - Diseño del "Modelo Operativo de Supervisión Psicológica" (Zas, 2021). - Reflexiones sobre integración del autocuidado en la formación académica y laboral.

Tabla 1: Detalles de los talleres realizados

Fuente: Elaboración propia a partir de la sistematización

RNPS: 0638 • ISSN: 2308-2984 • No.40 • julio-diciembre de 2024 Artículo original / pp. 161-176

Discusión de resultados

Un primer resultado de los talleres desarrollados fue la confirmación de que, independientemente de la profesión de origen, las emergencias sanitarias, climatológicas o el enfrentamiento a situaciones agotadoras de diversa índole generan cargas adicionales a los profesionales que se enfrentan a ellas, independientemente de su profesión y del papel que desempeñan ante la emergencia concreta. Durante las sesiones se identificó que los profesionales expuestos a estas situaciones experimentan un desgaste físico y emocional significativo, que se manifiesta en varias áreas y a partir de diversas manifestaciones (Figura 1). El agotamiento profesional se manifestó en síntomas de estrés, somatización y desmotivación entre los trabajadores de la salud, la comunicación, la asistencia social o la educación, entre otros.

Figura 1: Principales áreas y afectaciones identificadas por los participantes en los talleres.

Fuente: Elaboración propia a partir de resultados de la sistematización

Sin embargo, la resistencia al autocuidado manifestada por los propios participantes fue una barrera persistente, ya que las presiones laborales y culturales a menudo impidieron que los profesionales priorizaran su propio bienestar, manifestando una

"Tríada de la Resistencia" (Maslach, 2017) agravada para el caso de Cuba por la escasez de recursos y la centralización de las decisiones en muchas instituciones. Según Maslach, (2017) la Triada de la Resistencia indica:

1. Resistencia a la autoevaluación: Incapacidad de reconocer el agotamiento propio.
2. Resistencia al autocuidado: Percepción de "egoísmo" por parte de los profesionales si priorizaban el bienestar propio.
3. Resistencia a la supervisión: Falta de protocolos institucionales para apoyo psicológico.

En respuesta, los tres talleres destacaron la importancia de incorporar el autocuidado como una competencia técnica esencial para profesionales de la salud, el trabajo social, la comunicación y el periodismo, por lo cual se consideró imperativo integrar esas habilidades en la formación profesional y en las políticas institucionales de los respectivos sectores (figura 2).

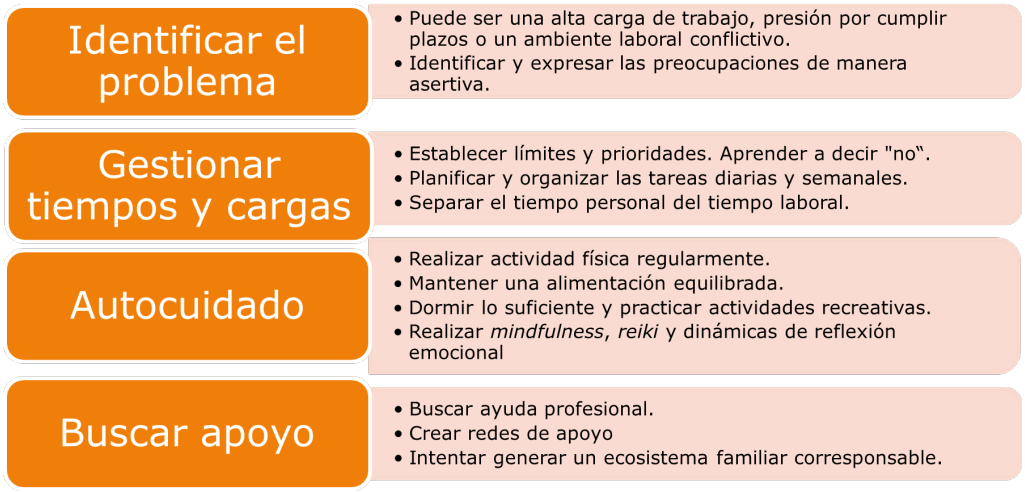

Figura 2: Principales recomendaciones identificadas por los participantes en los talleres.

Fuente: Elaboración propia a partir de resultados de la sistematización

RNPS: 0638 • ISSN: 2308-2984 • No.40 • julio-diciembre de 2024 Artículo original / pp. 161-176

En ese sentido se recomendó la integración del autocuidado en mallas curriculares universitarias, con módulos sobre gestión emocional y comunicación asertiva y la introducción de la supervisión psicológica obligatoria[7].

Un segundo resultado interesante de los talleres fue la constatación de que la adaptación tecnológica se convirtió en un pilar fundamental durante la pandemia -extensible a otras emergencias-, con el uso de herramientas digitales como WhatsApp y la teleasistencia para brindar apoyo psicológico y consejería a distancia. Estos medios no solo facilitaron la continuidad de los servicios de salud mental, o la producción comunicativa de la prensa, por ejemplo, sino que también demostraron ser estrategias sostenibles para enfrentar futuras emergencias. La eficacia de los Psicogrupos[8], por ejemplo, validó el uso de plataformas digitales como métodos eficaces para el apoyo psicológico, alcanzando a miles de personas necesitadas.

El impacto de la pandemia en la salud mental de las poblaciones vulnerables, cuidadores, niños y adolescentes, y profesionales de la salud fue un tema recurrente en los talleres. La vulnerabilidad infantil se vio exacerbada por el confinamiento, resultando en un aumento de trastornos conductuales y regresiones.

El género y las desigualdades también fueron temas críticos, revelando las brechas existentes en los cuidados, la violencia intrafamiliar y la sobrecarga laboral que enfrentan las mujeres. La pandemia amplificó estas desigualdades, subrayando la necesidad de políticas que integren la perspectiva de género en todas las dimensiones del cuidado y la atención. De forma similar a los resultados de México (García, 2020), las profesionales cubanas se enfrentaron a una doble jornada laboral y doméstica. Esta sobrecarga femenina en los roles de cuidado también coincide con los estudios

[7] Se recomienda implementación del "Modelo Operativo de Supervisión Psicológica" (Zas, 2021) en equipos de salud mental y otros, lo cual podría reducir la presencia de *burnout* en un 30%, según pruebas piloto.

[8] Coordinados por la psicóloga Bárbara Zas, atendieron hasta 2.500 consultas diarias, incluyendo migrantes en 25 países. Este modelo, premiado por la Academia de Ciencias de Cuba en 2021, demostró eficacia en la atención de ansiedad y depresión, aunque enfrentó limitaciones tecnológicas y brechas de acceso en zonas rurales.

realizados en Argentina (Gherardi, 2021), pero en Cuba destaca la necesidad de estrategias con un enfoque intersectorial, considerando la raza y el nivel socioeconómico.

En el caso de los medios de comunicación, a diferencia de los países con mayor acceso digital y alta conectividad, Cuba priorizó los medios tradicionales (radio, SMS) para llegar a las zonas remotas. Este enfoque, aunque efectivo, requiere una actualización ante el crecimiento del acceso a las redes sociales (35% de la población en 2023).

La colaboración interinstitucional fue otro aspecto destacado, resaltando la importancia de establecer redes entre los centros comunitarios, las instituciones académicas, los medios de comunicación y la sociedad civil. Estas redes facilitaron una respuesta más coordinada y eficaz ante la crisis, permitiendo un intercambio de recursos y conocimientos esenciales para enfrentar los desafíos emergentes.

Elementos comunes en los tres talleres

En las principales generalidades, se enfatizó que el autocuidado debe ser una competencia profesional integrada en la formación académica y en las políticas institucionales. La teleasistencia y las herramientas digitales se reconocieron como estrategias sostenibles para futuras emergencias, y se subrayó la importancia de contextualizar las intervenciones según las necesidades territoriales y demográficas. La supervisión psicológica y la creación de redes operativas se identificaron como claves para mitigar el desgaste laboral, y se instó a los medios de comunicación a evitar la infodemia y a priorizar los mensajes claros y empáticos.

Los desafíos identificados incluyeron la falta de recursos humanos y materiales en los sectores representados, la resistencia institucional a implementar programas de autocuidado, la dificultad para conciliar la vida laboral y personal en contextos de crisis, la estigmatización de la salud mental y el acceso limitado a los medicamentos, además de las brechas de género en la distribución de las tareas de cuidado.

Estos hallazgos y recomendaciones coinciden con estudios globales sobre la salud mental durante la pandemia. La OMS destacó el aumento de los trastornos de ansiedad y depresión y la importancia de la telemedicina para mitigar el colapso de los sistemas sanitarios.

Sin embargo, en los propios talleres se llamó la atención sobre la necesidad de ampliar estos ejercicios, pues la mayoría de los asistentes a estas tres primeras experiencias pertenecían a zonas urbanas, subrepresentando a los profesionales rurales. Igualmente, los resultados reflejan experiencias inmediatas pospandemia, pero no miden los impactos a largo plazo. Aunque se recopilaron testimonios, faltan métricas estandarizadas para poder hacer evaluaciones más certeras.

Conclusiones

Estos análisis subrayan la universalidad de los desafíos y soluciones propuestos en los talleres, aunque con particularidades contextuales en Cuba, como la escasez de medicamentos y la integración de redes comunitarias en la respuesta sanitaria. Las principales conclusiones apuntaron a:

1. La necesidad de institucionalizar el autocuidado: Integrar las prácticas de autocuidado en las políticas y protocolos de las organizaciones en todos los sectores (atención de la salud, medios de comunicación, servicios sociales, etcétera). Esto incluye proporcionar recursos, formación y tiempo protegido para las actividades de autocuidado.
2. Promover las redes interinstitucionales: Fomentar la colaboración y la comunicación entre diversas instituciones (centros comunitarios, instituciones académicas, medios de comunicación y organizaciones de la sociedad civil) para crear un sistema de apoyo más coordinado y eficaz para los profesionales.
3. Desarrollar protocolos de comunicación en caso de crisis: Establecer estrategias de comunicación claras y empáticas para que los medios de comunicación eviten la

difusión de información errónea y promuevan la comprensión pública durante las crisis.

4. Incorporar el autocuidado en los planes de estudio académicos: Integrar la gestión emocional, la comunicación asertiva y las técnicas de reducción del estrés en los programas de formación profesional.

5. Proporcionar apoyo psicológico: Implementar servicios obligatorios de supervisión y asesoramiento psicológico para los profesionales que trabajan en entornos de alta tensión.

6. Abordar las desigualdades de género: Desarrollar políticas que aborden específicamente las disparidades de género en las responsabilidades de cuidado y promover una distribución más equitativa del trabajo.

7. Garantizar el acceso a los recursos: Abogar por la asignación de recursos humanos y materiales adecuados para apoyar a los profesionales y garantizar que tengan las herramientas que necesitan para proporcionar una atención eficaz.

8. Promover la concienciación y la desestigmatización: Poner en marcha campañas de concienciación pública para reducir el estigma asociado a los problemas de salud mental y animar a los profesionales a buscar ayuda cuando la necesiten.

Al aplicar estas recomendaciones, los responsables de la formulación de políticas pueden crear un entorno más solidario y resistente para los profesionales, permitiéndoles prestar una atención y unos servicios de calidad a sus comunidades, incluso frente a circunstancias difíciles.

Referencias Bibliográficas

1-Brennen, J. S., Simon, F. M., Howard, P. N., & Nielsen, R. K. (2020). *Types, sources, and claims of COVID-19 misinformation*. Reuters Institute for the Study of Journalism. Recuperado de: https://reutersinstitute.politics.ox.ac.uk/types-sources-and-claims-covid-19-misinformation

2-Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (FICR). (2020). *Psychological First Aid: Guide for National Red Cross and Red Crescent Societies*. IFRC. Recuperado de: https://pscentre.org/wp-content/uploads/2020/04/Psychological-first-aid-guide-ENG.pdf

3-Freudenberger, H. J. (1974). Staff burnout. *Journal of Social Issues, 30*(1), 159-165.

4-García, A. (2020). Impacto diferenciado del COVID-19 en mujeres y hombres en México. *Revista Digital Universitaria, 21*(3). Recuperado de: http://revista.dgru.unam.mx/index.php/rdu/article/view/1363

5-García-Moreno, C., Zimmerman, C., Morris-Gehring, A., Heise, L., Amin, A., Abrahams, N., et al. (2021). Addressing violence against women during the COVID-19 pandemic: An agenda for action. *The Lancet, 398*(10314), 1937-1947. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02664-4

6-Gherardi, N. (2021). *Género y pandemia: Impacto en el trabajo y la vida de las mujeres en Argentina*. Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES).

7-Gupta, R., Sharma, M., Yadav, A., Gupta, S., & Mishra, S. (2021). Burnout among healthcare workers during COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *General Psychiatry, 34*(6), e100380.

8-International Labour Organization (ILO). (2021). *COVID-19 and the world of work. Seventh edition. Updated estimates and analysis*. ILO.

9-Maslach, C. (2017). Understanding burnout: New perspectives. *Mind Garden*.

10-Maslach, C. (2021). Job burnout: What it is and what to do about it. *Harvard Business Review*.

11-Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour, 2*(2), 99-113.

12-Masten, A. S., & Barnes, A. J. (2021). Resilience in children: Developmental perspectives. *Handbook of Resilience in Children*, 3-25.

13-Organización Mundial de la Salud (OMS). (2019). *Burn-out is an occupational phenomenon: International Classification of Diseases*.

14-Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). *Impact of COVID-19 on people's livelihoods, their health and our health systems*.

15-ONU Mujeres. (2020). *Measuring the shadow pandemic: Violence against women during COVID-19*.

16-Reuters Institute. (2021). *Journalism, fake news & disinformation: Handbook for journalism education and training*.

17-Shanafelt, T. D., West, C. P., Dyrbye, L. N., Trockel, M., Tutty, S., Wang, H., Carlasare, L. E., et al. (2020). Changes in burnout and satisfaction with work-life balance in physicians and the general US working population between 2011 and 2017. *Mayo Clinic Proceedings, 95*(8), 1551-1564.

18-Simpson, G., & Coté, W. (2020). I can't watch the news anymore: Measuring secondary trauma in journalists. *Journalism Practice, 14*(3), 381-397.

19-Torres, B., et al. (2022). Terapias alternativas para el manejo del estrés en contextos de escasez. *Revista Cubana de Salud Pública, 48*(3). Recuperado de: http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/3800

20-Zarocostas, J. (2020). How to fight an infodemic. *The Lancet, 395*(10225), 676.

21-Zas, B. (2021). Supervisión psicológica: Un enfoque comunitario. *Revista Cubana de Psicología, 45*(2), 112-130. Recuperado de: https://biblat.unam.mx/es/revista/revista-cubana-de-psicologia/articulo/la-supervision-psicologica-propuesta-de-un-modelo-de-actuacion

Contribución de autoría

Conceptualización: Beatriz Torres Rodríguez, Dixie Edith Trinquete Díaz

Curación de datos: Beatriz Torres Rodríguez, Dixie Edith Trinquete Díaz, Carlos Genaro Gutiérrez Gutiérrez, Ivon Ernand Thames, Gabriel Coderch Díaz

Análisis formal: Beatriz Torres Rodríguez, Dixie Edith Trinquete Díaz

Investigación: Beatriz Torres Rodríguez, Dixie Edith Trinquete Díaz,

Carlos Genaro Gutiérrez Gutiérrez, Ivon Ernand Thames, Gabriel Coderch Díaz
Metodología: Beatriz Torres Rodríguez, Dixie Edith Trinquete Díaz,
Carlos Genaro Gutiérrez Gutiérrez, Ivon Ernand Thames, Gabriel Coderch Díaz
Administración del proyecto: Beatriz Torres Rodríguez, Gabriel Coderch Díaz
Supervisión: Beatriz Torres Rodríguez, Dixie Edith Trinquete Díaz
Validación: Beatriz Torres Rodríguez, Dixie Edith Trinquete Díaz,
Carlos Genaro Gutiérrez Gutiérrez, Ivon Ernand Thames, Gabriel Coderch Díaz
Visualización: Dixie Edith Trinquete Díaz
Redacción -borrador original: Beatriz Torres Rodríguez, Dixie Edith Trinquete Díaz,
Redacción -revisión y edición: Beatriz Torres Rodríguez, Dixie Edith Trinquete Díaz,
Carlos Genaro Gutiérrez Gutiérrez, Ivon Ernand Thames, Gabriel Coderch Díaz