

TREBALL DE FI DE GRAU

LA SÍNDROME DEL DESGAST PROFESSIONAL EN LES INFERMERES I INFERMERS D'ATENCIÓ PRIMÀRIA

PROJECTE DE RECERCA

Autora: Ouarda Khchichou Boudhan
Tutora: Carmen Bertran Noguer
Grau en Infermeria
Curs 2022-2023

AGRAIMENTS

M'agradaria donar un seguit d'agraïments a totes les persones que han fet possible la realització d'aquest projecte final. Ha sigut un curs molt profitós i important per mi, però també molt dur, a nivell emocional, amb molta dedicació i esforç constant per a arribar fins aquí.

En primer lloc, donar un especial agraïment a la meva tutora, Carmen Bertran Noguer, per tota l'ajuda que m'ha proporcionat al llarg del projecte, i pel suport i la motivació que se m'ha atorgat per seguir endavant. Gràcies per les teves idees i suggeriments aportats per fer possible el treball.

En segon lloc, molt agraïda d'haver tingut al meu costat els meus pares i els meus germans durant tota la carrera, i pels ànims que m'han donat sobretot durant els moments més difícils i estressants d'aquest projecte.

També, donar les gràcies als meus amics i amigues, que sempre han confiat en mi, fins i tot quan jo no ho feia, i pels grans moments compartits i viscuts.

I per últim, vull donar-me les gràcies a mi mateixa, per l'intent de mantenir una actitud positiva i per seguir avançant cap a la meva meta, que és arribar a ser infermera.

ÍNDEX

RESUM	4
ABSTRACT	6
1.MARC TEÒRIC	8
1.1 PROMOCIÓ DE LA SALUT	8
1.1.1 Definició	8
1.1.2 Objectius de la promoció de la salut	8
1.1.3 Promoció de la salut des de l'Atenció Primària	9
1.2 MODEL SALUTOGÈNIC	11
1.2.1 Aaron Antonovsky i el sentit de coherència	11
1.3 SATISFACCIÓ LABORAL	13
1.4 SÍNDROME DEL DESGAST PROFESSIONAL	15
1.4.1 Definició	15
1.4.2 Factors causals de la síndrome del desgast professional	17
1.4.3 Conseqüències de la síndrome del desgast professional	19
1.4.4 Etapes de desenvolupament de la síndrome del desgast professional	20
1.4.5 Estratègies d'afrontament	21
1.5 JUSTIFICACIÓ DEL TREBALL	22
2.BIBLIOGRAFIA	24
3.OBJECTIUS	32
4.MATERIAL I MÈTODES	32
4.1 DISSENY DE L'ESTUDI	32
4.2 ÀMBIT D'ESTUDI	32
4.3 POBLACIÓ D'ESTUDI	33
4.3.1 Mostra	33
4.3.2 Criteris d'inclusió	33
4.3.3 Criteris d'exclusió	33
4.5 VARIABLES D'ESTUDI	34
4.6 INSTRUMENTS PER A LA RECOLLIDA DE DADES	37
4.7 PROCEDIMENT I TÈCNiques	40
4.8 ANÀLISI DE LES DADES	41
4.9 CONSIDERACIONS ÈTIQUES	41
5.LIMITACIONS DE L'ESTUDI.....	42
6.APLICABILITAT DE L'ESTUDI A L'ÀMBIT PRÀCTIC.....	42
7.CRONOGRAMA	44

8.PRESSUPOST	45
9.ANNEXOS.....	47
ANNEX I: QÜESTIONARI DADES SOCIODEMOGRÀFIQUES I LABORALS	47
ANNEX II: QÜESTIONARI MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)	49
ANNEX III: QÜESTIONARI D'ORIENTACIÓ A LA VIDA (OLQ-13) O ESCALA SOC-13	51
ANNEX IV: ESCALA GENERAL DE SATISFACCIÓ	54
ANNEX V: QÜESTIONARI RECURSOS EXTERNS D'AFRONTAMENT DE LA SÍNDROME DEL DESGAST PROFESSIONAL	55
ANNEX VI: CARTA FORMAL AL DIRECTOR/A	57
ANNEX VII: FULL INFORMATIU	58
ANNEX VIII: CONSENTIMENT INFORMAT	60

RESUM

En la societat d'avui en dia, l'estrès laboral es considera ja una epidèmia, amb greus repercussions sobre la salut del treballador i treballadora, afectant també a la qualitat de treball i a la productivitat. Després de la pandèmia de la COVID-19, els professionals i les professionals de la salut han resultat ser els i les més afectats i afectades, deixant conseqüències importants com és l'agreuament del burnout professional. La por al contagi, les hores excessives de feina, la falta de recursos i la sensació de tenir un suport inadequat i insuficient a la feina ha afavorit a l'aparició d'alts nivells d'estrès i de preocupació, afectant a la capacitat d'aquests treballadors i treballadores de ser eficaços i de gaudir de la seva feina, sobretot en el col·lectiu infermer de l'Atenció Primària, que sempre ha estat en la primera línia de resposta. Tot i que les institucions sanitàries reconeixen el seu rol en la prevenció del burnout, hi ha una manca de solucions pràctiques. És important promocionar una cultura de benestar, que prioritzi la salut mental dels i de les professionals de salut, i proporcioni als treballadors i treballadores els recursos necessaris per prevenir l'aparició del burnout.

Objectius principals: Conèixer la prevalença de la síndrome del desgast professional i identificar els recursos interns i externs que disposen per afrontar aquesta síndrome els infermers i infermeres de l'àmbit d'Atenció Primària de l'Àrea Bàsica de Salut.

Metodologia: Es tracta d'un estudi descriptiu transversal amb metodologia quantitativa i qualitativa que es durà a terme als infermers i infermeres que formen els dos centres d'Atenció Primària de l'Àrea Bàsica de Salut de Salt.

Les variables que s'estudiaran seran de tipus sociodemogràfic i laboral que es recolliran mitjançant un qüestionari d'elaboració pròpia, mentre que les variables relacionades amb la síndrome del desgast professional, sentit de coherència, satisfacció laboral i recursos extern d'afrontament davant del burnout seran estudiades amb 5 qüestionaris, dels quals 4 són validats i 1 és l'elaboració pròpia. Per valorar la síndrome del desgast professional s'administrarà el

Maslach Burnout Inventory, el qual valora l'esgotament personal, despersonalització i la realització personal. L'*escala SOC-13* serà la utilitzada per valorar els recursos interns que tenen els infermers i infermeres per manejar la síndrome. L'*Escala General de Satisfacció* valorarà el nivell de satisfacció en relació amb el lloc de treball i finalment, per a la recollida de les variables relacionades amb els recursos externs d'afrontament, s'utilitzarà un qüestionari adhoc amb un total de 13 preguntes. Posteriorment l'anàlisi de dades es realitzarà mitjançant un programa informàtic SPSS versió 26.

Paraules clau: Atenció Primària; Burnout; Satisfacció laboral; Síndrome de desgast professional; Infermers i Infermeres.

ABSTRACT

In today's society, work stress is already considered an epidemic, with serious consequences on the health of workers, affecting the quality of work and productivity. After the Covid-19 pandemic, health professionals have turned out to be the most affected, leaving important consequences such as the professional burnout. The fear of contagion, excessive working hours, the lack of resources and the feeling of having an insufficient support at work has contributed to the emergence of high levels of stress and worry, affecting the ability of workers to be effective and to enjoy their work, especially in the Primary Care nursing, which has always been on the first line. Although Health institutions recognize their role in the prevention of the Burnout, there are very few solutions that are put into practice.

It is important to promote a culture of well-being, which prioritizes the mental Health of Health professionals, and provides its workers with necessary resources to prevent and overcome the burnout syndrome.

Main objectives: To know the prevalence of the professional burnout syndrome and to identify the internal and external resources that the nurses have to face the burnout syndrome in the field of Primary Care in the Basic Area of Salt.

Methodology: This is a cross-sectional descriptive study with quantitative and qualitative methodology that will be carried out among the nurses who work in the two Primary Care Centers of the Basic Health Area of Salt.

The variables that will be studied will be socio-demographic and labor type that will be collected through a self-developed questionnaire, while the other variables related to the professional burnout syndrome, sense of coherence, job satisfaction and external resources to face Burnout will be studied with 5 questionnaires, which 4 are validated and 1 is self-developed. To study the professional burnout syndrome, the *Maslach Burnout Inventory* will be administered, that values the emotional exhaustion, depersonalization, and personal accomplishment. The SOC-13 scale will be used to study the internal resources that nurses have to manage the syndrome. The General Satisfaction Scale will value the level of satisfaction in relation to the workplace and finally, to

study the variables related to external coping resources, an adhoc questionnaire with a total of 13 questions will be used. Subsequently, the data analysis will be carried out using a computer program SPSS version 26.

Keywords: Primary Care; Burnout; Job Satisfaction; Professional burnout syndrome; Nurses

1.MARC TEÒRIC

En el següent marc teòric s'hi detallen en diferents apartats, tots els continguts necessaris per centrar la recerca d'aquest projecte, relacionats amb promoció de la salut, el paper de l'Atenció Primària i la infermeria en aquesta promoció, la visió de salut des de la perspectiva del model salutogènic d'Aaron Antonovsky, la satisfacció laboral en el camp sanitari i la seva relació i repercussió en quan el risc de patir la síndrome del desgast professional en professionals d'infermeria, així com la gestió que es pot dur a terme d'aquesta síndrome a nivell individual i organitzatiu.

1.1 Promoció de la salut

1.1.1 Definició

La *Organització Mundial de la Salut (OMS)* defineix la promoció de la salut com un enfocament holístic que inclou aquelles accions dirigides a modificar les condicions socials, ambientals i econòmiques, per tal d'afavorir un impacte positiu en la salut de l'individu i el col·lectiu. La promoció de la salut reconeix la salut com un dret fonamental de totes les persones i busca fomentar al màxim la salut i el benestar de les comunitats i de les poblacions ⁽¹⁾.

1.1.2 Objectius de la promoció de la salut

Algunes àrees d'intervenció en què es focalitza la promoció de la salut són les següents ⁽²⁾:

- Garantir l'equitat en salut per a tots
- Fomentar l'educació per a la salut i promoure la salut.
- Fomentar estils de vida saludables, controlant les malalties.
- Desenvolupar estratègies de salut intersectorials.
- Orientar el sector sanitari cap a millors resultats de salut.
- Establir polítiques i mecanismes de gestió del canvi.

Per altra banda, en la primera Conferència Internacional de promoció de salut que va tenir lloc a Ottawa el 21 de novembre del 1986, es presenten una sèrie d'accions que s'han de dur a terme per millorar la salut ⁽³⁾.

En la Carta de Ottawa s'hi mencionen 5 funcions pròpies de la promoció de la salut. Una d'elles és l'elaboració de polítiques públiques saludables, per tal de tenir en compte aquells aspectes que la població considera importants i millorar la salut d'aquesta mitjançant la implementació d'unes mesures que fomentin estils de vida saludable. Una altra funció és el desenvolupament d'aptituds personals, que es refereix a proporcionar la informació i unes eines necessàries per tal de millorar els coneixements, les habilitats necessàries per a la vida, involucrant escoles, llocs de treball, i la comunitat en general. Un altre aspecte important a tenir en compte és la creació i el manteniment d'ambients favorables a la feina, ja que aquests tenen un impacte significatiu i important pel que fa a la salut de la població. No només això, sinó que també tenir en compte aquesta comunitat a l'hora de prendre decisions i d'elaborar accions que permetin aconseguir bons nivells de salut, fet que ens porta a una altra acció que contempla la carta de Ottawa, que és el reforçament de l'acció comunitària. Finalment, cal una reorientació dels serveis sanitaris, és a dir, que el sector sanitari tingui cada vegada un paper més important en la promoció de la salut, i també en altres àmbits com podria ser la investigació sanitària i la formació ⁽⁴⁾.

1.1.3 Promoció de la salut des de l'Atenció Primària

L'Atenció Primària (AP) de salut és la primera línia d'atenció sanitària ⁽⁵⁾. Aquesta cobreix la majoria de les necessitats de salut de les persones i la seva cobertura és universal i permanent. Estableix el contacte més proper amb la comunitat i garanteix el màxim nivell possible de salut, de la prevenció de la malaltia, assistència sanitària i activitats de promoció de la salut ⁽⁶⁾.

En la Conferència Internacional de la OMS de Alma-Ata que va tenir lloc l'any 1978, es defineix l'AP de salut com “una assistència essencial, basada en mètodes i tecnologies pràctics, científicament fundats i socialment acceptables, posada a l'abast de tots els individus i famílies de la comunitat, mitjançant la seva plena participació, i a un cost que la comunitat i el país puguin suportar, en totes i cadascuna de les etapes del seu desenvolupament, amb un esperit d'auto responsabilitat i autodeterminació” (7).

El lloc on es porten a terme totes aquestes activitats pròpies de l'AP de Salut és el Centre d'Atenció Primària (CAP). S'hi ofereixen serveis com el *diagnòstic i el tractament de les malalties, serveis socials i d'assistència sanitària, promoció de la salut i prevenció de malalties, atenció continuada i urgent, i rehabilitació* (5).

Aquests centres estan formats per Equips d'Atenció Primària (EAP), que són el conjunt de professionals de salut formats per metges i metgesses de família, infermers i infermeres, pediatres, odontòlegs, tècnics de cures auxiliars d'infermeria (TCAE), administratius i administratives, treballadors socials, psicòlegs, entre altres, que treballen de manera conjunta per proporcionar una atenció de qualitat.

Els infermers i les infermeres d'aquest àmbit assistencial tenen un paper fonamental en l'atenció sanitària de la comunitat i també en la promoció de la salut (8). Són els primers professionals en entrar en contacte amb les persones, abordant la salut d'aquestes des d'una visió global i holística. A banda de les activitats i cures pròpies de la infermeria, aquest professional ofereix *educació sanitària, ajuda a l'establiment d'objectius i estils de vida saludables, a l'assistència per completar els dèficits d'autocura, i suport emocional durant les diverses etapes de la vida* (5).

Aquest contacte constant i directe del professional d'infermeria amb les persones, pot arribar a ser estressant i desafiant, portant a una posterior disminució de la qualitat de la tasca assistencial. Entre les diferents causes que

poden portar a aquest desgast està la *manca de motivació* i la *monotonia en les tasques d'infermeria* ⁽⁹⁾.

Mantenir els professionals i les professionals d'infermeria de l'AP motivats i sans, genera un impacte directe en la qualitat d'atenció de les persones ateses, augmentant la sensació de ser ben cuidats i atesos, generant d'aquesta manera un ambient més acollidor i empàtic, on la persona atesa se sent més valorada i escoltada.

1.2 Model Salutogènic

1.2.1 Aaron Antonovsky i el sentit de coherència

El model salutogènic sorgeix gràcies a l'autor *Aaron Antonovsky*, un sociòleg que durant els anys dels setanta, va començar a desenvolupar aquesta teoria, la qual va tenir una important influència en l'àmbit de la promoció de la salut, la comunitat científica i mèdica de l'època per la seva nova visió de la salut i benestar de les persones ⁽¹⁰⁾.

L'autor va estudiar les dones d'origen jueu nascudes entre els anys 1914 i 1923 a Europa Central, algunes de les quals havien passat temps en camps de concentració. Va observar com el 29% d'aquestes dones, afirmaven tenir bona salut mental malgrat les experiències traumàtiques viscudes ⁽¹¹⁾.

A partir d'aquesta investigació, Antonosvky es planteja tres preguntes que són el punt central de la seva teoria ⁽¹⁰⁾; per què les persones es mantenen saludables malgrat estar exposades a tantes influències perjudicials, com s'ho fan per recuperar-se de malalties, i què tenen d'especial les persones que no es posen malaltes malgrat viure situacions extremadament estressants.

Ell va proposar entendre la salut com un procés dinàmic i en constant canvi. Segons aquest autor, les persones es mouen entre l'absència de la malaltia i la presència d'aquesta depenent dels diferents factors estressants durant la vida de l'individu. Antonovsky afirma que l'equilibri que hi ha entre aquests factors estressors i els recursos que disposa la persona per afrontar-los, és el que s'anomena *Sentit de Coherència (SOC)*, que és la capacitat que té l'individu per comprendre, manejar i trobar sentit a les situacions estressants de la vida.

És a dir, que les persones amb un SOC alt solen tenir una bona percepció de la seva salut en general. Aquesta teoria explicaria perquè hi ha persones que saben gestionar millor l'estrès que d'altres, i amb quins recursos compten per fer-ho.

La professió d'infermeria es caracteritza per tenir cura de les persones i de les seves famílies, i això pot ser emocionalment exigent. Per aquest motiu, és imprescindible que el SOC de les infermeres i infermers sigui prou alt per afrontar l'estrès que es poden trobar a la seva feina diària ^(11,12).

Molts estudis com els realitzats per *Ida, Ando, Pachi et al* ^(13,14,15) sobre el sentit de coherència, mostren que les persones que experimenten un burnout alt, tendeixen a tenir un baix SOC, la qual cosa indica que tenen dificultats per trobar significat i sentit a les dificultats en la seva feina.

Un SOC alt, permet als infermers i infermeres, gestionar millor l'estrès laboral, tenir una visió més optimista de la vida, i saber gestionar correctament les demandes emocionals que la professió implica ^(12,16).

En investigacions que relacionen el sentit de coherència i la satisfacció laboral com l'efectuada per *Eriksson, Ortiz-Granja, Vega-Martinez et al* ^(17,18,19) en l'àmbit laboral del sector sanitari, s'ha identificat que a més nivell de satisfacció laboral, hi ha *una major capacitat d'adaptació als canvis i relacions personals, satisfacció amb la vida en general, una actitud més positiva davant d'esdeveniments adversos, més resiliència, i seguretat personal*, que es tradueix a un alt SOC.

Per tant, es pot concloure que la relació que hi ha entre la satisfacció laboral i el SOC és bidireccional ⁽²⁰⁾.

1.3 Satisfacció laboral

La *satisfacció laboral* es defineix com un estat emocional plaent o positiu que sorgeix de l'experiència del treball. Aquest estat és aconseguit satisfent aquells requeriments propis de l'individu a través del seu treball ⁽²¹⁾.

La satisfacció laboral juga un paper molt important a la vida de les persones treballadores, i és per això que, amb el temps, s'ha anat generant una gran preocupació per millorar els entorns laborals. *La multitasca, l'excés de càrrega de feina, els horaris, els contractes laborals curts, i els salaris baixos*, poden influir negativament a l'hora de definir el grau de satisfacció que té la persona treballadora en quan a la seva feina ^(22,23).

Un alt nivell de satisfacció es tradueix en un millor tracte cap a la persona atesa, a una millor qualitat d'atenció i una millora de la salut pública, fet que genera nombrosos beneficis, com és la reducció de la morbimortalitat, les estades en els hospitals i les despeses sanitàries ^(22,24).

En l'estudi realitzat per *Ntantana et al* ⁽²³⁾, on s'avalua la relació entre els nivells de burnout i de satisfacció laboral dels i de les professionals que treballen en les Unitats de Cures Intensives (UCI), es demostra que els sanitaris i sanitàries que experimenten una major satisfacció amb la seva feina, tenen una menor probabilitat de desenvolupar burnout, ja que una satisfacció laboral alta actua com a barrera protectora contra l'estrès.

Similars resultats es troben en altres estudis realitzats per *Pàrraga, Ying-Ying, Tatiana et al* ^(25,26,27) en l'àmbit d'AP de salut, que afirmen que a més grau de satisfacció, hi ha menys taxes *d'esgotament emocional, de despersonalització i falta de realització personal*.

Un altre estudi realitzat per *Bragard et al* ⁽²⁸⁾ sobre la satisfacció laboral dels metges i metgesses i infermers i infermeres de diferents nivells assistencials, es conclou que les *jornades laborals tranquil·les, la seguretat en el treball, la no monotonia de les tasques, i la bona relació amb els companys/companyies de feina*, són valorats positivament, que no pas *l'horari de feina i el salari*, que són aspectes que es consideren insatisfactoris per aquests professionals ⁽²⁴⁾.

D'altra banda, l'OMS va dur a terme l'any 2009, una guia sobre els entorns laborals, que proporciona orientacions pràctiques i aplicables dirigides a les empreses i als comandaments, per millorar els climes laborals.

A l'informe publicat per l'OMS l'any 2010 es van determinar un total de quatre àmbits o aspectes que influeixen en l'entorn del treball, aquests són ⁽²⁹⁾;

1. Ambient físic

Engloben tots aquells aspectes físics o estructurals que poden afectar a la seguretat i a la salut dels i de les empleats/des. Aquests són *l'aire, l'estructura, els productes químics o materials* que hi ha a l'entorn de treball.

2. Ambient psicosocial

Un clima laboral que promogui bona relació entre els companys i companyies de feina, bones actituds, i bon treball en equip és de gran impacte pel que fa al benestar dels i de les treballadores.

3. Recursos personals de salut en el treball

Per mantenir una plantilla motivada, que gaudeix amb la seva feina, l'empresa ha de posar un especial focus en els recursos que faciliten el benestar dels seus treballadors i treballadores, tenint en compte aspectes com la *flexibilitat horària* o la *creació d'espais de descans*, per exemple.

4. Participació de l'empresa en la comunitat

Es podrien tenir en compte la implementació de *polítiques públiques saludables*, *enfortir l'organització* i *promoure la participació de la comunitat treballadora* mitjançant comitès de seguretat i de salut, i crear *ambients favorables al lloc de treball*, segons es remarca també en la Carta de Ottawa.

Les polítiques públiques són objectius i decisions que s'implementen des d'un govern o autoritat amb la finalitat de solucionar problemes o abordar certes qüestions per a una població o societat determinada ^(30,31).

Comptar amb aquestes polítiques públiques dins de les institucions sanitàries ajuda a promoure entorns laborals saludables del professional sanitari, millorant el seu benestar i la seva productivitat en la feina, fet que disminueix l'absentisme i la rotació del personal. A més a més, ajuda a l'eliminació i reducció dels riscos laborals que hi puguin haver, i per tant, prevenir accidents laborals i les malalties dels i de les professionals. Tot això, no només genera una millor qualitat de servei, sinó que també promou una imatge positiva de l'empresa i millora l'orgull extern d'aquesta.

1.4 Síndrome del desgast professional

1.4.1 Definició

La *síndrome del desgast professional* o *Síndrome Burnout* (SB), també coneguda com a síndrome de desgast ocupacional, síndrome de sobrecàrrega emocional, síndrome del cremat o síndrome de fatiga a la feina va ser reconeguda, l'any 2000, per l'OMS com un factor de risc laboral, a causa de la seva capacitat per afectar la qualitat de vida, la salut mental i, fins i tot, de posar en risc la vida de la persona que la pateix ⁽³²⁾. Des del gener de l'any 2022, l'OMS classifica aquesta síndrome com a malaltia, fet que ha ajudat al reconeixement de la gravetat d'aquesta afecció ⁽³³⁾.

La primera persona que va descriure aquesta síndrome va ser el psiquiatre i investigador *Herbert J. Feudenberger* que, als anys 70, va observar com una majoria de treballadors i treballadores d'una clínica de Nova York, presentaven una pèrdua progressiva d'energia, amb símptomes d'ansietat i desmotivació en el treball. L'any 1974, l'autor publica un article anomenat *Staff Burnout*, on s'hi descriuen els signes i símptomes d'aquesta síndrome per primera vegada, en professionals sanitaris. Ell defineix la SB com un conjunt de símptomes medico-biològics i psicosocials, que es desenvolupen en l'activitat laboral, com a resultat d'una demanda excessiva d'energia ^(34,35).

Una altra definició i la més acceptada de moment d'aquesta síndrome és la de *Christina Maslach i Susan Jackson*, que defineixen l'any 1981 el SB com una resposta a l'estrès crònic caracteritzada per tres factors; *cansament emocional*, *despersonalització* i *baixa realització personal* en el treball ⁽³⁵⁾.

En la taula següent taula s'observen les característiques pròpies de cada dimensió:

Taula 1: *Dimensions de la síndrome del desgast professional segons Maslach & Jackson*

CANSAMENT EMOCIONAL	Valora la pèrdua progressiva de l'energia i de la motivació per les exigències de la feina.
DESPERSONALITZACIÓ	Valora l'apatia i les respostes negatives i fredes davant d'altres persones, pacients o clients. Porta a sentiments de cinisme, i afecta a les relacions laborals.
BAIXA REALITZACIÓ	Valora el sentiment d'incompetència i la sensació de manca d'èxit a la feina. Té efectes sobre la satisfacció laboral i la motivació.

Font: Elaboració pròpia amb informació d'altres fonts ^(35,36).

1.4.2 Factors causals de la síndrome del desgast professional

Les causes d'aquesta síndrome poden ser multifactorials. Es coneix que afecta, principalment, al tipus de treballador o treballadora que té una interacció directa amb les persones a les quals es presta el servei.

En el món sanitari, les infermeres i infermers es troben entre les i els professionals més vulnerables a patir aquesta síndrome ⁽³⁶⁾. Un metaanàlisi realitzat per *Ying Ying et al* ⁽²⁶⁾ en l'any 2018, va reportar una prevalença de burnout del 51,98% entre el professional d'infermeria, això vol dir que, més de la meitat d'aquest perfil de professional, ha experimentat o experimentarà el burnout en algun moment de la seva vida professional.

Hans Selye, per altra banda, destaca en l'any 1976 la professió d'infermeria com una de les ocupacions amb més susceptibilitat de desenvolupar a la llarga alts nivells d'estrès i de cansament emocional degut a varis factors com és *el contacte directe amb la mort, el dolor, l'escassa autonomia en les tasques d'infermeria, el conflicte i la sobrecàrrega del rol, i canvis freqüents en la professió* ⁽³⁷⁾.

No obstant això, un factor clau que està associat en el desenvolupament de la síndrome, és el servei hospitalari on hi treballen els infermers i les infermeres ⁽³⁸⁾.

Per exemple, les infermeres que treballen en serveis d'oncologia, urgències i emergències o UCI, tendeixen a experimentar altes taxes de prevalença d'esgotament, degut a la naturalesa crítica de la persona atesa ^(24,39).

En canvi, s'ha vist que treballar en l'àmbit d'AP genera nombrosos avantatges pels professionals d'infermeria ⁽³⁶⁾. En un estudi realitzat per *Falgueras et al* ⁽⁴⁰⁾ dins d'aquest àmbit assistencial, es conclou que, tot i l'elevada presència de burnout, *el treball en equip i la correcta valoració dels equips directius* per part dels professionals que treballen en aquest àmbit ajuden a disminuir la síndrome.

No només això, si no que el fet de *treballar menys dies a la setmana*, i de *tenir més autonomia en la feina*, es troba entre els incentius més satisfactoris per els infermers i infermeres que treballen dins d'aquest àmbit, reduint així la sensació d'estar cremat a la feina.

El desenvolupament de la SB està determinat, dons, per diversos factors personals, socials i laborals:

- **Factors personals:** Cada persona és diferent a l'hora de percebre i d'afrontar l'estrès, i això varia segons factors com el sexe, l'edat, els valors i les creences, i experiències estressants prèvies.
- **Factors socials:** L'entorn social té una influència important en la salut laboral. Les xarxes de suport ajuden a mitigar l'estrès i disminuir el risc de patir la SB. El nombre de fills, l'estat civil, amics, entre d'altres, tenen un gran impacte en el benestar de la persona ⁽⁴¹⁾.
- **Factors laborals:** Són les causes que solen estar més relacionades amb aquesta síndrome, ja que tenen una influència important en la salut. Inclouen tota la gestió de les organitzacions del lloc on es treballa, la sobrecàrrega de feina, la falta d'autonomia, falta de suport per part dels companys i les companyies, etc ^(36,39).

Altres causes comunes del burnout, segons *Brian et al* ⁽³⁴⁾ s'enumeren en; *llargues jornades laborals, atendre pacients en estats crítics i exigents, pressió per aprendre noves tecnologies, estades hospitalàries més curtes i més intenses, i més temps dedicat a tasques de caràcter administratiu que a l'atenció de la persona.*

1.4.3 Conseqüències de la síndrome del desgast professional

Els efectes negatius d'aquesta síndrome no només afecten al treballador o treballadora que la pateix, provocant diferents símptomes, sinó també a la mateixa institució sanitària i als usuaris, augmentant la plantilla d'absentisme, reduint la qualitat de l'atenció proporcionada per l'augment dels errors mèdics i la disminució de la seguretat de la persona ^(32,38).

S'han descrit, des d'un punt de vista individual, una gran varietat de simptomatologia relacionada amb el burnout que afecta sobretot a la dimensió emocional i mental, però també amb algunes afectacions a nivell físic. Les principals conseqüències inclouen *l'estrès excessiu, alteracions del caràcter, la fatiga, cefaleas, insomni, tristesa, ira o irritabilitat, abús d'alcohol o drogues, malalties cardíaques, problemes gastrointestinals i hipertensió arterial* ^(32,33,42).

Alguns resultats físics estudiats han sigut *l'alt índex de massa corporal, triglicèrids alts, colesterol HDL baix, colesterol LDL alt, obesitat, i dolors musculars* ⁽⁴³⁾.

A nivell conductual i emocional, una persona "cremada" sol experimentar *ansietat relacionada amb la feina, depressió, sentiments de culpa, inseguretat en un mateix, baixa tolerància a la frustració i distanciament afectiu com a forma d'autoprotecció*. Apareixen també conductes actitudinals com el *cinisme, la ironia envers al públic, l'apatia i la desconfiança* ^(43,44).

Pel que fa a les repercussions negatives per a l'organització, es manifesta en una disminució del nivell de productivitat i de la qualitat del treball. Entre les diverses conseqüències que es generen, *l'absentisme laboral* és un fenomen de gran importància i preocupació, no només per a les institucions, sinó que també per a la pròpia persona que té el burnout. L'abandonament de la feina per part del sanitari o sanitària, genera un augment de les tasques i responsabilitats per als altres treballadors/es, fet que resulta en una sobrecàrrega a nivell físic i

psicològic d'aquests. El *deteriorament en la comunicació, el baix compromís i rendiment i de l'eficàcia* són també altres repercussions comunes ^(23,45).

La insatisfacció laboral també s'ha trobat entre les conseqüències negatives d'aquesta síndrome, ja que l'esgotament emocional és un predictor del nivell de satisfacció que té la persona en quan a la seva professió ⁽⁴⁶⁾.

1.4.4 Etapes de desenvolupament de la síndrome del desgast professional

La simptomatologia de la síndrome varia molt d'una persona a una altre, cosa que dificulta el procés de definició de les diferents etapes de la síndrome.

Tot i així, segons els autors *Edelwich i Brodsky*, diferencien les fases del desenvolupament d'aquesta síndrome en quatre; La primera correspon a la fase d'entusiasme, caracteritzada per la gran motivació que té el treballador o treballadora en el seu lloc de treball. En aquesta fase es donen expectatives positives i el treballador està motivat i satisfet amb la seva feina. Durant aquesta fase, és molt característic que el treballador i la treballadora s'exigeixi a si mateix pel que fa a la realització de les tasques, arribant a vegades a un punt de perfeccionisme. Posteriorment apareix la desil·lusió, degut a l'incompliment d'aquestes expectatives plantejades en un inici. Seguidament apareix la fase de frustració, on hi predominen actituds d'irritabilitat i de carència de sentit en el treball, i caracteritzada per l'aparició d'ansietat, insomni, i depressió, en algunes persones. Per últim acaba en un estat d'apatia, on el treballador i la treballadora agafa una actitud d'evitació i de indiferència pel que fa a la feina.

1.4.5 Estratègies d'afrontament

La prevenció d'aquesta síndrome inclou accions dirigides a la persona i a l'organització del lloc de feina.

A **nivell personal**, una de les estratègies que s'ha estudiat molt pel que fa a la prevenció de la SB, és la *resiliència* ⁽³⁶⁾. Aquesta habilitat personal permet afrontar i adaptar-se a qualsevol adversitat que pot esdevenir a la feina. A part de disposar d'aquesta habilitat, s'ha d'entrenar als professionals i les professionals de la salut pel que fa la gestió de les emocions i de l'estrès fruit de les demandes laborals, mitjançant programes i/o cursos de prevenció de l'estrès laboral. Tenir coneixements previs de la síndrome del desgast professional mitjançant aquests programes de prevenció i de maneig de l'estrès, permetria als infermers i infermeres detectar els primers símptomes d'aquesta i demanar ajuda des d'un inici a la institució on estan ^(36,47,48).

Altres estratègies que practicar els professionals i les professionals són la *realització de l'activitat física, tècniques de relaxació i de respiració, musicoteràpia, mindfulness, reflexió i autoconeixement dels rols laborals més satisfactoris, i prioritzar les tasques i delegar la feina adequadament* ⁽³⁶⁾.

La tasca de la infermeria en l'àmbit de l'AP consisteix en un constant treball en equip, fet que obliga a *fomentar bones relacions socials* entre els i les altres professionals que formen part de l'equip assistencial. S'ha demostrat que un bon equip de treball, que s'ajuda mútuament, es dona suport emocional en moments complicats, i treballa en un clima saludable i sense problemes, redueix els efectes negatius de l'estrès ^(38,39).

Tot i això, la evidència ha demostrat que les intervencions des del **nivell organitzatiu** són més recomanables i eficaces, ja que tenen una relació més elevada i directe en el desenvolupament de la SB ^(32,49). En aquest sentit, es destaca *un bon lideratge i una supervisió adequada*. Un lideratge efectiu ajuda

als infermers i infermeres i a tots els professionals sanitaris en general, a sentir-se recolzats i validats, reduint així l'estrès laboral i la sensació d'inutilitat que pot generar la síndrome del desgast professional. Els comandaments d'infermeria han de facilitar al treballador i treballadora la comunicació dels seus sentiments, angoixes i preocupacions, per tal de poder sentir-se compresos i escoltats.

En l'estudi realitzat per *Nissly et al* ⁽⁵⁰⁾ en Estats Units, es conclou que el suport emocional donat des de supervisió d'infermeria i dels companys i companyes de feina redueix el burnout i la sensació d'abandonament de la feina entre un 20% i un 40%.

A més a més, s'ha de focalitzar en la *promoció de la salut* dels sanitaris dins dels seus entorns laborals, donant més autonomia i control en les tasques d'infermeria, per exemple. Intervencions com la *flexibilitat horària*, *disminució del número de pacients per infermer/infermera*, *disminució del volum de feina i la substitució del personal* podrien resultar útils, tot i que difícils d'implementar i d'aplicar per part del servei ⁽³⁶⁾.

1.5 Justificació del treball

La síndrome del desgast professional és un fenomen que sorgeix a causa de l'exposició de manera continuada a l'estrès laboral associada, particularment, a les condicions laborals i on la productivitat i el rendiment laboral es veuen afectats. No només afecta al propi professional que la pateix, sinó que també a la pràctica de la salut i a pròpia institució sanitària. En l'àmbit de la salut, infermeria destaca com una de les professions amb més presència de burnout degut a la pressió a la que està constantment exposada ⁽³⁶⁾.

La productivitat i l'economia en general, depenen de la eficiència i la rendibilitat de la població laboral, que es veuen afectades i reduïdes quan no es reconeix i es prenen les mesures adequades per prevenir la síndrome ⁽³²⁾.

L'atenció primària, tot i ser un servei menys estressant pel que fa a la complexitat de la persona atesa, també es veu i segueix sent molt afectada pel burnout. Un estudi recent realitzat per *Roig-Grau et al* ⁽⁹⁾ en professionals d'AP de la població espanyola, estima una prevalença total del 14,33% d'aquesta síndrome dins d'aquest àmbit assistencial.

Tot i que les intervencions a nivell individual han demostrat ser molt eficaces en quan a la seva prevenció, aquestes no són suficients. Les institucions sanitàries han d'establir mesures per prevenir-lo i desenvolupar tècniques eficaces i efectives per al seu maneig, que involucrin activitats de promoció de la salut, la formació i el suport psicològic.

Segons remarca la vicedegana del Col·legi Oficial de Psicologia de Catalunya, *Dolors Liria* ⁽³³⁾, "Els lideratges han d'assumir que una part molt fonamental del seu rol és estar atents als malestars de les persones que treballen amb ells".

Precisament és aquí on rau la importància d'aquest projecte d'investigació fruit de la pregunta de recerca. Aquest estudi a part de conèixer la prevalença de la síndrome del desgast professional en l'AP, també permetrà identificar les eines que disposen els infermers i infermeres, tant les pròpies com les proposades per la institució sanitària, per fer front aquesta afecció.

2. BIBLIOGRAFIA

1. Promoción de la Salud - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2022 [citado 22 abril de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>
2. Ministerio de Sanidad - Profesionales - Salud Pública - Prevención y Promoción - Promoción de la salud - Formación - Introducción [Internet]. [citado 18 noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/formacion/introduccion.htm>
3. Health promotion - PAHO/WHO | Pan American Health Organization [Internet]. [citado 22 enero de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/en/topics/health-promotion>
4. World Health Organization. Milestones in health promotion : statements from global conferences [Internet]. World Health Organization; 2009 [citado 22 abril de 2023]. Report No.: WHO/NMH/CHP/09.01. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/70578>
5. Atenció primària i comunitària [Internet]. CatSalut. Servei Català de la Salut. 2022 [citado 15 març de 2023]. Disponible en: <http://catsalut.gencat.cat/ca/serveis-sanitaris/atencio-primaria-comunitaria/>
6. Atención primaria de salud - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2021 [citado 25 març de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/atencion-primaria-salud>
7. Zurro AM. Atención familiar y salud comunitaria [Internet]. 2021 [citado 25 març de 2023]. Disponible en: https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2018-02/1_0.pdf
8. Barzola AED, Cruz REB, Montenegro M del RM, Angulo MAM. El rol del profesional de enfermería en el sistema de atención primaria de salud en Ecuador. Univ Cienc Tecnol. 14 de noviembre de 2019;2(2):140-4. Disponible en: <https://uctunexpo.autanabooks.com/index.php/uct/article/view/231/345>
9. Roig-Grau I, Fornés-Ollé B, Rodríguez-Roig R, Delgado-Juncadella A, González-Valero JA, Rodríguez-Martín I, et al. Burnout en profesionales de atención primaria en la Cataluña Central. Arch Prev Riesgos Laborales. Junio de

2022;25(2):86-100.Disponible

en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-25492022000200002

10. Sipowicz K, Podlecka M, Pietras T. The meaning of life and health – a comparative study of the concepts of Aaron Antonovsky and Viktor Frankl. *Kwart Nauk Fides Ratio*. 28 september of 2022;3(51):125-32. Available in: <https://fidesetratio.com.pl/ojs/index.php/FetR/article/view/1110/764>

11. Mittelmark MB, Sagy S, Eriksson M, Bauer GF, Pelikan JM, Lindström B, et al., editores. *The Handbook of Salutogenesis* [Internet]. Cham (CH): Springer; 2017 [cited 15 march of 2023]. Available in: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK435831/>

12. Michele Masanotti G, Paolucci S, Abbafati E, Serratore C, Caricato M. Sense of Coherence in Nurses: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health*. January of 2020;17(6):1861. Available in: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/6/1861>

13. Ida H, Miura M, Komoda M, Yakura N, Mano T, Hamaguchi T, et al. Relationship between stress and performance in a Japanese nursing organization. *Int J Health Care Qual Assur*. 2009;22(6):642-57. Available in: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19957424/>

14. Ando M, Kawano M. Relationships among moral distress, sense of coherence, and job satisfaction. *Nurs Ethics*. August of 2018;25(5):571-9. Available in: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27531818/>

15. Pachi A, Sikaras C, Ilias I, Panagiotou A, Zyga S, Tsironi M, et al. Burnout, Depression and Sense of Coherence in Nurses during the Pandemic Crisis. *Healthc Basel Switz*. 10 january of 2022;10(1):134. Available in: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35052297/>

16. Betke K, Basińska MA, Andruszkiewicz A. Sense of coherence and strategies for coping with stress among nurses. *BMC Nurs*. 23 june of 2021;20(1):107. Available in: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34162376/>

17. Vega Martínez M del C, Frías Osuna A, Del Pino Casado R, Vega Martínez M del C, Frías Osuna A, Del Pino Casado R. Validez y confiabilidad de la escala de sentido de coherencia en estudiantes de grado de enfermería de una

universidad española. Gac Sanit. Agosto de 2019;33(4):310-6. Disponible en:
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0213-](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0213-91112019000400310)

[91112019000400310](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0213-91112019000400310)

18. Ortiz-Granja D, Jayo-Suquillo L, Ramos-Galarza C. Estructura factorial del sentido de coherencia y su relación de apego. Aval Psicológica. septiembre de 2020;19(3):298-309. Disponible en:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712020000300009

19. Eriksson M, Kerekes N, Brink P, Pennbrant S, Nunstedt H. The level of sense of coherence among Swedish nursing staff. J Adv Nurs. 2019;75(11):2766-72. Available in: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31236952/>

20. Full article: Work satisfaction, psychological resiliency and sense of coherence as correlates of work engagement [Internet]. 2018 [cited 15 march 2023]. Available in:

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/23311908.2018.1451610>

21. Muñoz-Palomar DM, Vázquez-de la Cruz PJ, Roque-Martínez KPP, Aguilar-Ramírez MG, Cajero-Dimas A, Delgado-Pardo JG, et al. Satisfacción laboral en relación a compromiso organizacional en suplentes de enfermería de un hospital general. Ene [Internet]. 2022 [citad 6 gener 2023];16(2). Disponible en:[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1988-](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1988-348X2022000200004&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

[348X2022000200004&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1988-348X2022000200004&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

22. Ali M, Qun W. Factors Contributing to Job Satisfaction and Job Performance of Nurses in the Healthcare Industry. 1 April of 2019;3:7-22. Available in:

https://www.researchgate.net/publication/333233402_Factors_Contributing_to_Job_Satisfaction_and_Job_Performance_of_Nurses_in_the_Healthcare_Industry

23. Adamopoulos IP, Syrou NF. Associations and Correlations of Job Stress, Job Satisfaction and Burn out in Public Health Sector. Eur J Environ Public Health. 16 june of 2022;6(2):em0113. Available in:

<https://www.ejeph.com/article/associations-and-correlations-of-job-stress-job-satisfaction-and-burn-out-in-public-health-sector-12166>

24. Fontova Almató A, Suñer Soler R, Juvinyà Canal D. Satisfacción laboral y síndrome de burnout en profesionales de un servicio de urgencias. *Tesela Rev Asoc Nac Dir Enferm.* 2019;(26):4. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7717306>
25. Párraga Martínez I, González Hidalgo E, Méndez García T, Villarín Castro A, León Martín AA, Párraga Martínez I, et al. Burnout y su relación con el estrés percibido y la satisfacción laboral en profesionales sanitarios de Atención Primaria de una Comunidad Autónoma. *Rev Clínica Med Fam.* junio de 2018;11(2):51-60. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2018000200051
26. Zhang YY, Han WL, Qin W, Yin HX, Zhang CF, Kong C, et al. Extent of compassion satisfaction, compassion fatigue and burnout in nursing: A meta-analysis. *J Nurs Manag.* 2018;26(7):810-9. Available in: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30129106/>
27. Penconek T, Tate K, Bernardes A, Lee S, Micaroni SPM, Balsanelli AP, et al. Determinants of nurse manager job satisfaction: A systematic review. *Int J Nurs Stud.* 1 June of 2021;118:103906. Available in: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33765624/>
28. Bragard I, Dupuis G, Fleet R. Quality of work life, burnout, and stress in emergency department physicians: a qualitative review. *Eur J Emerg Med Off J Eur Soc Emerg Med.* August of 2015;22(4):227-34. Available in: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25093897/>
29. World Health Organization, Burton J. WHO healthy workplace framework and model: background and supporting literature and practices [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2010 [cited 17 March 2023]. 93 p. Available in: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/113144>
30. Evaluación de políticas públicas [Internet]. [citad 17 març 2023]. Disponible en: <https://funcionpublica.hacienda.gob.es/evaluacion-politicas-publicas.html>
31. Evaluación de políticas públicas [Internet]. 2020 [citad 17 de març 2023]. Disponible en: <https://funcionpublica.hacienda.gob.es/evaluacion-politicas-publicas.html>

32. Lovo J. Síndrome de burnout: Un problema moderno. Entorno. 30 de diciembre de 2020;(70):110-20. Disponible en: <https://www.lamjol.info/index.php/entorno/article/view/10371>
33. 324cat. «Burnout» o síndrome d'estar cremat a la feina: com prevenir-la i distingir-la d'una depressió [Internet]. CCMA. 2023 [citat 17 de març 2023]. Disponible en: <https://www.ccma.cat/324/burnout-o-sindrome-destar-cremat-a-la-feina-com-prevenir-la-i-distingir-la-duna-depressio/noticia/3214216/>
34. Lacy BE, Chan JL. Physician Burnout: The Hidden Health Care Crisis. Clin Gastroenterol Hepatol. March of 2018;16(3):311-7. Available in: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28669661/>
35. Dall'Ora C, Ball J, Reinius M, Griffiths P. Burnout in nursing: a theoretical review. Hum Resour Health. 5 june of 2020;18(1):41. Available in: <https://human-resources-health.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12960-020-00469-9>
36. de Oliveira SM, de Alcantara Sousa LV, Vieira Gadelha M do S, do Nascimento VB. Prevention Actions of Burnout Syndrome in Nurses: An Integrating Literature Review. Clin Pract Epidemiol Ment Health CP EMH. 29 march of 2019;15:64-73. Available in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6446475/>
37. Quintero-Febles JM, Reyes-Abreu G, Suárez-Daroca P, Rodríguez-García MÁ. Estrés y burnout, evolución histórica. EGLE. 31 de diciembre de 2020;7(16):92-104. Disponible en: <https://www.revistaegle.com/index.php/eglerev/article/view/122>
38. Monsalve-Reyes CS, San Luis-Costas C, Gómez-Urquiza JL, Albendín-García L, Aguayo R, Cañadas-De la Fuente GA. Burnout syndrome and its prevalence in primary care nursing: a systematic review and meta-analysis. BMC Fam Pract. 10 may of 2018;19(1):59. Available in: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29747579/>
39. Chor WPD, Ng WM, Cheng L, Situ W, Chong JW, Ng LYA, et al. Burnout amongst emergency healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A multi-center study. Am J Emerg Med. August of 2021;46:700-2. Available in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7584488/>

40. Vilà Falgueras M, Cruzate Muñoz C, Orfila Pernas F, Creixell Sureda J, González López MP, Davins Miralles J. Burnout y trabajo en equipo en los profesionales de Atención Primaria. *Aten Primaria*. 1 de enero de 2015;47(1):25-31. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4943040>
41. West CP, Dyrbye LN, Shanafelt TD. Physician burnout: contributors, consequences and solutions. *J Intern Med*. 2018;283(6):516-29. Available in: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29505159/>
42. Job burnout: How to spot it and take action - Mayo Clinic [Internet]. 2021 [cited 17 march 2023]. Available in: <https://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/adult-health/in-depth/burnout/art-20046642>
43. Salvagioni DAJ, Melanda FN, Mesas AE, González AD, Gabani FL, de Andrade SM. Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. *PLoS ONE*. 4 october of 2017;12(10): e0185781. Available in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5627926/>
44. Syndrome D'épuisement Professionnel Dans le TC, ÇEvaluation et Prévention Burn-Out C.NTP 705: Síndrome de estar quemado por el trabajo o «burnout» (II): consecuencias, evaluación y prevención [Internet]. Insst.es [citad 17 març 2023]. Disponible en: https://www.insst.es/documents/94886/326775/ntp_705.pdf
45. Friganovi A. Stress and Burnout Syndrome and their associations with coping and job satisfaction in critical care nurses: A literature review.2019;6(1). Available in: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30946714/>
46. Duan X, Ni X, Shi L, Zhang L, Ye Y, Mu H, et al. The impact of workplace violence on job satisfaction, job burnout, and turnover intention: the mediating role of social support. *Health Qual Life Outcomes*. 30 may of 2019;17(1):93. Available in: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31146735/>
47. Gómez-Gascón T, Martín-Fernández J, Gálvez-Herrer M, Tapias-Merino E, Beamud-Lagos M, Mingote-Adán JC, et al. Effectiveness of an intervention for prevention and treatment of burnout in primary health care professionals. *BMC Fam Pract*. 17 november of 2013;14:173. Available in: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24237937/>

48. Lopes AR, Nihei OK. Burnout among nursing students: predictors and association with empathy and self-efficacy. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(1): e20180280. Available in: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32049247/>
49. Hunsaker S, Chen HC, Maughan D, Heaston S. Factors that influence the development of compassion fatigue, burnout, and compassion satisfaction in emergency department nurses. *J Nurs Scholarsh Off Publ Sigma Theta Tau Int Honor Soc Nurs.* march of 2015;47(2):186-94. Available in: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25644276/>
50. Nissly JA, Barak MEM, Levin A. Stress, Social Support, and Workers' Intentions to Leave Their Jobs in Public Child Welfare. *Adm Soc Work.* 1 january of 2005;29(1):79-100. Available in: <https://psycnet.apa.org/record/2005-00820-008>
51. EAP Salt | ICS Girona [Internet]. [citat 29 març 2023]. Disponible en: <https://www.icsgirona.cat/ca/contingut/primaria/323>
52. Gil-Monte PR, Peiro JM. Un estudio comparativo sobre criterios normativos y diferenciales para el diagnóstico del síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) según el MBI-HSS en España. *Rev Psicol Trab LAS Organ.* Disponible en: <https://journals.copmadrid.org/jwop/files/63237.pdf>
53. Malagón Aguilera MC, Juvinyà Canal D, Bonmatí Tomàs A, Fernández Peña R, Bosch Farré C, Bertrán Noguer C, et al. Sentido de coherencia de las enfermeras y validación del cuestionario SOC-13. *Metas Enferm.* 2012;15(9):27-31. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4188904>
54. Boluarte A. Propiedades psicométricas de la Escala de satisfacción laboral de Warr, Cook y Wall, versión en español. *Rev Medica Hered.* abril de 2014;25(2):804. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2014000200005
55. La OMS y la OIT piden nuevas medidas para abordar los problemas de salud mental en el trabajo [Internet]. 2022 [citat 22 abril 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/28-09-2022-who-and-ilo-call-for-new-measures-to-tackle-mental-health-issues-at-work>

56. Serna Corredor DS, Martínez Sánchez LM, Serna Corredor DS, Martínez Sánchez LM. Burnout en el personal del área de salud y estrategias de afrontamiento. Correo Científico Méd. marzo de 2020;24(1):372-87. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812020000100372

3.OBJECTIUS

Objectius Principals:

- Conèixer la prevalença de la síndrome del desgast professional en les infermeres i infermers de l'àmbit d'Atenció Primària de l'Àrea Bàsica de Salut de Salt.
- Identificar els recursos interns i externs que disposen aquests infermers i infermeres per afrontar la síndrome del desgast professional.

Objectius específics:

- Relacionar la presència de la síndrome del desgast professional amb les dades sociodemogràfiques de les infermeres i infermers de l'Àrea Bàsica de Salut de Salt.
- Relacionar el Sentit de Coherència de les infermeres i infermers d'aquest àmbit assistencial amb la seva satisfacció laboral.

4.MATERIAL I MÈTODES

4.1 Disseny de l'estudi

Estudi descriptiu transversal amb metodologia quantitativa i qualitativa. Es durà a terme des de l'Abril 2023 fins al Novembre del 2024.

4.2 Àmbit d'estudi

L'àmbit on es realitzarà l'estudi serà a l'Àrea Bàsica de Salut (ABS) de Salt integrada per dos centres d'AP; el Centre d'Atenció Primària Jordi Nadal i Fàbregas i el Centre d'Atenció Primària Alfons Moré i Paretas i pels consultoris locals d'Aiguaviva, Bescanó, Estanyol, Vilana, Fornells de la Selva i Vilablareix. En total té una població de referència d'unes 41.500 persones ⁽⁵¹⁾.

4.3 Població d'estudi

La població d'estudi són els infermers i infermeres dels dos centres d'AP d'aquesta Àrea Bàsica de salut.

- 1. Centre d'Atenció Primària Jordi Nadal i Fàbregas (CAP 1)**
- 2. Centre d'Atenció Primària Alfons Moré i Paretas (CAP 2)**

Aquests centres d'Atenció Primària, a banda dels infermers i infermeres d'adults i de pediatria, l'integren metges i metgesses de família, pediatres, odontòlegs i odontòlogues, llevadores, auxiliars d'infermeria, treballadors i treballadores socials i professionals d'atenció a la ciutadania.

4.3.1 Mostra

No es planteja cap tipus de mostreig i s'inclou el 100% de la població, formada per 30 infermeres i infermeres d'aquests dos centres d'AP de l'Àrea Bàsica de Salut de Salt, dels quals 15 professionals treballen en el CAP 1 i els altres 15 en el CAP 2. També s'inclou en aquest nombre total, els responsables d'infermeria dels dos centres.

4.3.2 Criteris d'inclusió

- Infermers i infermeres que hagin acceptat de forma voluntària i anònima participar en l'estudi.
- Infermers i infermeres actius laboralment i que portin més d'un any treballant en l'àmbit d'AP.
- Infermers i infermeres que estiguin cursant la residència en aquest àmbit assistencial.

4.3.3 Criteris d'exclusió

- Infermers i infermeres que durant el període de l'estudi, estiguin de baixa o absents.

4.5 Variables d'estudi

- VARIABLES SOCIODEMOGRÀFIQUES I LABORALS

- *Sexe*, (masculí o Femení). Variable qualitativa nominal.
- *Edat*, (anys complerts). Variable quantitativa discreta.
- *Estat civil*, (Casat/da, solter/a, divorciat/da, vidu/a). Variable qualitativa nominal.
- *Número de fills*, (Cap, 1 o 2, més de 2). Variable quantitativa ordinal.
- *Categoria professional*, (tipus d'ocupació). Variable qualitativa nominal.
- *Antiguitat a la professió*, (temps desenvolupat de la professió). Variable qualitativa
- *Temps treballat al servei*, (menys d'un any, més d'un any). Variable quantitativa discreta.
- *Torn laboral*, (Matí, tarda o rotatiu). Variable qualitativa nominal.

- VARIABLES RELACIONADES AMB LA SÍNDROME DE DESGAST PROFESSIONAL

- Esgotament personal***: (Baix, Mitjà, Alt). Variable qualitativa nominal i variable quantitativa continua.
- Despersonalització***: (Baix, Mitjà, Alt). Variable qualitativa nominal i variable quantitativa continua.
- Realització personal***: (Baix, Mitjà, Alt). Variable qualitativa nominal i variable quantitativa continua.
- Presència de la síndrome de desgast professional***: (Sí,No). Variable qualitativa nominal.

- VARIABLES RELACIONADES AMB EL SENTIT DE COHERÈNCIA (SOC)

-Dimensió manejabilitat: Variable qualitativa. Té en compte aspectes com la confiança, tracte amb els altres, i seguretat en un mateix.

-Dimensió comprensibilitat: Variable qualitativa. Inclou aspectes com els sentiments i emocions, percepcions i les actuacions en la vida.

-Dimensió significativitat: Variable qualitativa. Inclou aspectes com els objectius i importància de la vida, satisfacció amb un mateix, i del sentit que se li dona a la vida.

- VARIABLES RELACIONADES AMB LA SATISFACCIÓ LABORAL

-Reconeixement obtingut per la feina. Valora la promoció de salut dins del lloc del treball. Variable qualitativa ordinal.

-Responsabilitat. Valora el rol i el compromís que es té en relació amb la feina. Variable qualitativa ordinal

-Aspectes relacionats amb el contingut de la feina/tasca. Valora totes les tasques relacionades amb el lloc de feina. Variable qualitativa ordinal.

-Hores laborals. Valora el nivell de satisfacció en relació amb les hores treballades. Variable qualitativa ordinal.

-Remuneració. En referència al salari obtingut. Variable qualitativa ordinal.

-Condicions físiques del treball. Variable qualitativa ordinal.

-Estabilitat de la feina. En referència al tipus de contracte, l'horari, torn, etc. Variable qualitativa ordinal.

-Relació amb els directius/directives de la feina. Valora la relació que té el treballador o treballadora amb el seu superior. Variable qualitativa ordinal.

- VARIABLES RELACIONADES AMB ELS RECURSOS EXTERNES D'AFRONTAMENT

-**Promoció de salut dels treballadors i treballadores.** Recursos amb els que compta la institució per promocionar la salut de les persones treballadores. Variable qualitativa

-**Identificació de la síndrome del desgast professionals (Sí, No).** Variable qualitativa nominal.

-**Accions per l'abordatge de la síndrome del desgast professional (Sí, No).** Són aquelles accions que es poden dur a terme per prevenir i tractar la síndrome. Variable qualitativa nominal

-**Reunions amb l'equip assistencial (Sí, No).** Són aquelles reunions que es fan per parlar d'aspectes que poden afectar a l'EAP. Variable qualitativa nominal.

-**Gestió de les reunions.** En referència als aspectes de millora que poden sorgir d'aquestes reunions. Variable qualitativa.

-**Grau de satisfacció.** Mesura el nivell de satisfacció dels i de les professionals en relació a les reunions de l'EAP. Variable qualitativa.

-**Formacions i/o programes (Sí, No).** En relació a com afrontar la síndrome del desgast professional. Variable qualitativa nominal.

-**Protocols o guies (Sí/ No).** Per prevenir i/o tractar l'estrès laboral. Variable qualitativa nominal.

-**Avaluació de risc psicosocial (Sí, No).** Realització de proves als treballadors i treballadores per avaluar la salut física i mental d'aquests. Variable qualitativa nominal.

4.6 Instruments per a la recollida de dades

Per a la recollida de dades d'aquest projecte es farà servir un quadern de recollida d'informació integrat per 5 qüestionaris, dels quals 2 són d'elaboració pròpia, i els altres 3 són validats en espanyol.

1. L'instrument que s'emprarà per a la recollida de les dades sociodemogràfiques i laborals dels infermers i infermeres és un **qüestionari Adhoc (Annex I)** d'elaboració pròpia que consta de 8 preguntes que fan referència a aspectes de caràcter personal (*sexe, edat, estat civil, número de fills*) i aspectes laborals (*categoria professional, antiguitat a la professió, temps treballat al servei i torn laboral*). Per realitzar aquest qüestionari es disposa d'un temps aproximat de 2 minuts.
2. Per avaluar la Síndrome de desgast professionals dels infermers i infermeres s'utilitzarà el qüestionari de **Maslach Burnout Inventory (MBI) (Annex II)**. Aquest qüestionari va ser creat per Cristina Maslach i Jackson l'any 1981 i valora les tres dimensions de la síndrome; el *cansament emocional, la despersonalització i la baixa realització*. Aquest instrument ha estat adaptat al espanyol per Gil-Monte i Peiró l'any 2002 ⁽⁵²⁾.

Consta de 22 ítems en forma d'afirmacions, que valoren les tres dimensions: cansament emocional (CE), despersonalització (DP), i baixa realització personal (RP). Aquestes tres subescales, amb format tipus Likert, ofereixen 6 opcions de resposta que indiquen la freqüència amb la que han experimentat la situació descrita a l'ítem durant el darrer any, amb una escala de 7 graus que va de 0=*Mai* a 6=*tots els dies*.

Altes puntuacions en les dimensions de cansament emocional (>24) i despersonalització (>9), i baixes en la tercera dimensió de realització personal (<33) defineixen la SB ⁽⁵²⁾.

Aquest qüestionari té un temps de realització d'entre 5 i 10 minuts.

En la taula següent s'exposen les tres dimensions que formen el qüestionari, amb els punts de tall i el ítems que conformen cada dimensió.

Taula 2: Punts de tall del MBI

	BAIX	MITJÀ	ALT	ÍTEMS
Cansament emocional	< 15	15-24	>24	1,2,3,6,8,13,14,16 i 20
Despersonalització	<4	4-9	>19	5,10,11,15 i 22
Baixa realització	<33	33-39	>39	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 i 21

Font: Elaboració pròpia amb informació d'altres fonts ⁽⁵²⁾

- Per a la recollida de les dades de les variables relacionades amb el sentit de coherència (recursos interns) s'utilitzarà el **Qüestionari d'Orientació a la vida (OLQ-13) o Escala SOC-13 (Annex III)**, que és la versió abreujada del qüestionari SOC-29. Aquest qüestionari ha estat validat per mesurar el sentit de coherència dels i de les professionals d'infermeria espanyols per diversos estudis, com és el realitzat per *Malagón Aguilera et al* ⁽⁵³⁾ l'any 2012, en 4 Àrees bàsiques de Salut de Girona.

Aquest qüestionari consta de 13 ítems en forma d'afirmacions o preguntes referents a comportaments o sentiments, cada una amb 7 possibles respostes tipus Likert. La puntuació va de 1 a 7 punts (més alta). Es compta amb un temps de 5 minuts per completar el qüestionari. L'escala està composta pels tres components; *comprensibilitat, manejabilitat i significativitat*.

- Per a la recollida de dades de les variables relacionades amb la satisfacció laboral s'emprarà **l'Escala General de Satisfacció (OJS) (Annex IV)**, desenvolupada per Warr, Cook i Wall l'any 1979 i traduïda i posteriorment adaptada al espanyol per Pérez-Bilbao i Fidalgo ⁽⁵⁴⁾.

És una escala formada per 15 ítems que aborden *aspectes intrínsecs* com el reconeixement obtingut pel treball, la responsabilitat, la promoció a la feina, aspectes relatius al contingut de la tasca, i *aspectes extrínsecs* de la feina com la organització del treball, els horaris, la remuneració, les condicions físiques del treball, entre altres.

La resposta es dona en una escala de Likert amb 7 possibles respostes; *molt insatisfactori, insatisfactori, moderadament insatisfactori, ni satisfactori ni insatisfactori, moderadament satisfactori, satisfactori i molt satisfactori*. Assignant d'aquesta manera un valor de 1 a molt insatisfactori, i un valor de 7 a molt satisfactori. Es disposa d'un temps d'entre 5 i 10 minuts per a la seva realització.

5. Per identificar els recursos externs que disposen els infermers i infermeres per afrontar la síndrome del desgast professional, s'utilitzarà un **qüestionari adhoc (Annex V)** d'elaboració pròpia a partir de bibliografia consultada de diverses fonts ^(36,55,56). És un qüestionari compost per 13 preguntes que fan referència a aspectes de la organització i de la promoció del lloc de treball, de les accions dirigides per a identificar la síndrome del desgast professional i les actuacions que la institució porta a terme per a la seva superació. Aquest qüestionari s'oferirà als responsables d'infermeria dels dos centres d'AP per a que la puguin contestar. Es disposa de 30-45 minuts aproximadament per a la seva realització.

4.7 Procediment i tècniques

Abans de començar amb el projecte, primer es presentarà a l'Institut d'Investigació en Atenció Primària Jordi Gol i Gurina - (IDIAP Jordi Gol), per ser avaluat. Un cop acceptat el projecte, aquest serà presentat al gerent i a la direcció d'aquests dos centres d'Atenció Primària, mitjançant una carta formal.

Al iniciar amb el projecte, es contactarà amb els responsables d'infermeria dels dos centres i es demanarà fer una sessió de presentació amb tot l'Equip d'Atenció Primària. En aquesta, es demanarà el consentiment informat i la col·laboració de manera voluntària i anònima dels infermers i infermeres i dels responsables d'infermeria de cada centre. També s'informarà dels objectius i de la metodologia plantejats del treball, així com del procés que es seguirà per a la realització dels qüestionaris i la resolució de dubtes.

Els qüestionaris seran entregats als comandaments d'infermeria en diferents sobres. Per als infermers i infermeres s'entregarà un sobre on hi hauran els diferents qüestionaris juntament amb un full informatiu i el consentiment informat. Els i les responsables disposaran d'un qüestionari més, que se'ls hi farà arribar mitjançant el correu electrònic per a que puguin respondre a les preguntes, juntament amb el full informatiu i consentiment informat.

Es disposarà d'un mes per a complementar els qüestionaris, i un cop finalitzats, aquests es dipositaran en el mateix sobre i s'entregaran als responsables d'infermeria. Aquests es deixaran en una caixa dins dels despatxos dels supervisors per a la seva recollida.

Un cop finalitzada la recollida de dades, es revisarà la complementació dels qüestionaris i es procedirà a introduir la informació a la base de dades per dur a terme l'anàlisi de les variables.

4.8 Anàlisi de les dades

La informació obtinguda es processarà a través del programa informàtic Statistical Package for the Social Sciences (SPSS versió 26). Es durà a terme una anàlisi estadística descriptiva de les variables univariants. Per una banda, les dades quantitatives s'analitzaran a través de les mesures de tendència central com la mitjana, mediana i moda. També, es valorarà el rang, la desviació, la variança i el coeficient de variació, que són mesures de dispersió que estudien la distribució dels valors en relació a la mitjana. Finalment, s'obtidran els percentils per estudiar la posició que ocupa un determinat valor dins una distribució. Les dades qualitatives s'analitzaran elaborant una taula de freqüències absolutes, relatives i percentuals i fent una anàlisi de contingut de la informació extreta de les preguntes obertes del *Qüestionari de recursos externs d'afrontament de la síndrome del desgast professional* a través d'un procés de codificació i categorització.

Per altra banda, es realitzarà una anàlisi estadística descriptiva bivariant per estudiar el comportament conjunt de dues variables i valorar si són estadísticament significatives. Per relacionar dues variables qualitatives s'utilitzarà la prova Chi quadrat; per relacionar dues variables quantitatives es farà servir la prova de Correlació de Pearson, així com la prova t-Student per relacionar una variable qualitativa de 2 categories amb una variable quantitativa i la prova ANOVA per relacionar una variable qualitativa de més de 2 categories amb una variable quantitativa.

4.9 Consideracions ètiques

Per tal de portar a terme aquest projecte, es demanarà l'avaluació i l'aprovació del Comitè d'Ètica d'Investigació Clínica en Atenció Primària (IDIAP Jordi Gol). Posteriorment, es necessitarà la valoració i l'aprovació de la Direcció d'Infermeria dels dos centres d'AP on es portarà a terme el projecte i es demanarà la seva participació durant el projecte.

Un cop acceptat, els professionals sanitaris seran informats dels objectius que persegueix l'estudi i hauran de signar el consentiment informat. Es garantirà la confidencialitat i l'anonimat de tots els participants en tot el projecte, segons estableix la Llei Orgànica 15/1999, 13 de desembre de la protecció de dades de caràcter personal. També, es respectaran els principis ètics fonamentals recollits en la Declaració de Helsinki 2013.

5.LIMITACIONS DE L'ESTUDI

La principal limitació d'aquest projecte correspon a la mida de la mostra, ja que en total es disposa d'una mostra de 30 infermers i infermeres, i pot ser que aquesta no sigui prou gran i representativa, en cas de que molta gent rebutgés participar en l'estudi.

Com que el projecte es focalitza en l'àmbit de l'Atenció Primària, no es podrien treure conclusions generalitzables per a altres poblacions i/o serveis.

Un altre aspecte que limita l'estudi és el qüestionari elaborat per valorar els recursos que disposen els i les professionals d'infermeria des de la supervisió d'infermeria per tractar el burnout, ja que al ser d'elaboració pròpia, aquest no està validat per la seva utilització .

6.APLICABILITAT DE L'ESTUDI A L'ÀMBIT PRÀCTIC

Els resultats esperats d'aquest projecte, segurament estarien en la línia de que els i les professionals de l'àmbit de l'AP presenten la síndrome de burnout, fet que fomentaria la consciència sobre la importància d'aquesta afectació. Així mateix, es podrien identificar els recursos que disposen aquests professionals sanitaris per manejar aquest desgast professional i conèixer què han de demanar a la seva institució.

També, ajudaria a afavorir a les institucions sanitàries i a les persones que hi treballen, recursos per portar a terme polítiques de promoció de salut més efectives i prevenir l'aparència d'aquesta síndrome, mitjançant la implementació de programes de suport, amb l'objectiu de tenir una empresa més saludable.

Es preveu, doncs, que els resultats d'aquest treball de recerca, no només proporcionin un coneixement més extens pel que fa a la síndrome del desgast professional, sinó també estudiar els elements necessaris per desplegar accions concretes i tangibles orientades a la promoció de la salut i a la prevenció de malalties.

7. CRONOGRAMA

Taula 3: Cronograma del projecte

	Octubre 2022	Novembre 2022	Desembre 2022	Gener 2023	Febrer 2023	Març 2023	Abril 2023	Maig 2023	Juny 2023	Juliol 2023	Agost 2023	Setembre 2023	Octubre 2023	Novembre 2023	Desembre 2023	Gener 2024	Febrer 2024	Març 2024	Abril 2024	Maig 2024	Juny 2024	Juliol 2024	Agost 2024	Setembre 2024	Octubre 2024	Novembre 2024
Recerca d'evidència científica	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■				
Elaboració del projecte		■	■	■	■	■	■																			
Presentació del projecte al comitè IDIAP							■	■																		
Presentació del projecte als directors/supervisors dels centres d'AP								■	■																	
Presentació i difusió del projecte als professionals d'infermeria								■	■																	
Entrega i realització dels qüestionaris									■	■																
Revisió de la complementació dels qüestionaris									■	■																
Creació de la base de dades i introducció d'aquestes										■	■															
Anàlisi de dades												■	■													
Realització de la memòria														■	■											
Difusió dels resultats a l'ABS															■	■	■	■	■	■						
Publicació dels articles en revistes científiques																					■	■	■			
Assistència als dos congressos																							■	■	■	■

Font: Elaboració pròpia.

8.PRESSUPOST

Taula 4: Pressupost econòmic del projecte

RECURSOS MATERIALS	QUANTITAT	PREU	TOTAL
Qüestionaris pels participants en color	30	0,10 €	3€
Fulls informatius	15 còpies en català 15 còpies en castellà	0,05	1,5€
Consentiments informats	15 còpies en català 15 còpies en castellà	0,05	1,5€
Bolígrafs pels participants	2 caixes	12,25 €/caixa	24,50€
Sobres	30	0,02€	0,60€
Llicència IBM SPSS Statistics 26.0	1	1.100 €	1.100 €

TOTAL: 1131,1 €

RECURSOS HUMANS	QUANTITAT	PREU	TOTAL
Becari o becària per a l'anàlisi estadístic de les dades	1	400 €/mes	800€

TOTAL: 800 €

RECURSOS DE DIFUSIÓ	QUANTITAT	PREU	TOTAL
Traducció de l'article en anglès	2	700 €/article	1400€
Publicació articles en revista Open Access	2	1000 €/article	2000€
Presentació de l'estudi en dos congressos	2	800€ allotjament + 650€ inscripció+400€ transport+ 300€ dietes	2150€

Font: Elaboració pròpia.

TOTAL: 5550 €

PRESSUPOST TOTAL APROXIMAT: 7.481,1€

9.ANNEXOS

ANNEX I: QÜESTIONARI DADES SOCIODEMOGRÀFIQUES I LABORALS

Marqui amb una "X" en les opcions de les següents preguntes i ompli els buits, si us plau.

Dades sociodemogràfiques

1. Sexe:

- Masculí
- Femení

2. Edat: _____

3. Estat civil:

- Casat/da
- Solter/a
- Divorciat/da
- Vidu/a

4. Número de fills:

- Cap
- 1 o 2
- Més de dos

Dades laborals

5. Categoria professional: _____

6. Antiguitat en la professió: _____

7. Temps treballat al servei d'AP:

- Menys d'un any
- Més d'un any

8. Torn laboral:

- Matí
- Tarda
- Rotatiu

MOLTES GRÀCIES PER LA SEVA COL·LABORACIÓ!

ANNEX II: QÜESTIONARI MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)

Si us plau, escriviu el número, del 0 al 6, que cregueu oportú sobre la freqüència amb què sent els següents enunciats.

0	1	2	3	4	5	6
Nunca	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días

1	Me siento emocionalment agotado por mi trabajo	
2	Cuando termino mi jornada de Trabajo me siento vacío	
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado	
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando	
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	
10	Siento que me he hecho más duro con la gente	
11	Me preocupa que éste trabajo me esté endureciendo emocionalmente	
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo	

13	Me siento frustrado en mi trabajo	
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes	
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	
18	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes	
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	
22	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas	

ANNEX III: QÜESTIONARI D'ORIENTACIÓ A LA VIDA (OLQ-13) O ESCALA SOC-13

Marqueu amb una "X" la resposta més adequada, sent els números 1 i 7 els extrems de cada pregunta. Si us plau, marqueu només una resposta a cada pregunta.

1. ¿Tienes la impresión de que no te interesas por lo que pasa a tu alrededor?

1	2	3	4	5	6	7
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Muy rara vez

Muy a menudo

2. ¿Te has quedado alguna vez sorprendido/a por comportamientos de personas que creías conocer bien?

1	2	3	4	5	6	7
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nunca me ha ocurrido

Me ha ocurrido siempre

3. ¿Te has sentido decepcionado/a por personas con las que de entrada contabas?

1	2	3	4	5	6	7
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nunca me ha ocurrido

Me ha ocurrido siempre

4. Hasta ahora en la vida:

1	2	3	4	5	6	7
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

No he conseguido los objetivos

He conseguido los objetivos

Ni mi propio rumbo

y mi propio rumbo

5. Tienes la sensación de que no eres tratado con justicia?

1	2	3	4	5	6	7
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Muy a menudo

Nunca o muy rara vez

6. ¿Tienes la sensación de no saber qué hacer en situaciones poco familiares?

1	2	3	4	5	6	7
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Muy a menudo

Nunca o muy rara vez

7. El llevar a cabo sus actividades día a día constituye:

1	2	3	4	5	6	7
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Una fuente de satisfacción y placer
Profundo

Una fuente de dolor
y aburrimiento

8. ¿Tienes sentimientos/ideas muy confusas?

1	2	3	4	5	6	7
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Muy a menudo

Casi nunca o
nunca

9. Tienes sentimientos que preferiría no tener?

1	2	3	4	5	6	7
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Muy a menudo

casi nunca o nunca

10. Muchas personas, incluso aquellos con un carácter fuerte, algunas veces se vienen abajo y se sienten perdedores en algunas situaciones. Con qué frecuencia se ha sentido así en el pasado?

1	2	3	4	5	6	7
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nunca			Muy a menudo			

11. Cuando ha ocurrido, generalmente te has encontrado que:

1	2	3	4	5	6	7
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les ha dado excesiva o escasa importancia			Has visto las cosas en su proporción adecuada			

12. ¿Con qué frecuencia tienes la impresión de que las cosas que haces en tu vida cotidiana tienen poco sentido?

1	2	3	4	5	6	7
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muy a menudo			Casi nunca o nunca			

13. ¿Con qué frecuencia tienes la impresión de que no estas seguro de poder actuar bajo control?

1	2	3	4	5	6	7
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muy a menudo			Casi nunca o nunca			

ANNEX IV: ESCALA GENERAL DE SATISFACCIÓ

Dels següents ítems, seleccioni com se sent respecta a cada un, d'acord amb l'escala indicada. Si us plau, és important que respongui totes les qüestions.

1	2	3	4	5	6	7
Muy insatisfecho	Insatisf.	Moderad. Insatisf.	Ni satisf. Ni insatisf	Moderad satisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho

1. Condiciones físicas del trabajo	1	2	3	4	5	6	7
2. Libertad para elegir tu propio método de trabajo	1	2	3	4	5	6	7
3. Tus compañeros de trabajo	1	2	3	4	5	6	7
4. Reconocimiento que obtienes por el trabajo bien hecho	1	2	3	4	5	6	7
5. Tu superior inmediato	1	2	3	4	5	6	7
6. Responsabilidad que se te ha asignado	1	2	3	4	5	6	7
7. Tu salario	1	2	3	4	5	6	7
8. La posibilidad de utilizar tus capacidades	1	2	3	4	5	6	7
9. Relaciones entre dirección y trabajadores en tu empresa	1	2	3	4	5	6	7
10. Tus posibilidades de promocionar	1	2	3	4	5	6	7
11. El modo en que tu empresa está gestionada	1	2	3	4	5	6	7
12. La atención que se presta a las sugerencias que haces	1	2	3	4	5	6	7
13. Tu horario de trabajo	1	2	3	4	5	6	7
14. La variedad de tareas que realizas en tu trabajo	1	2	3	4	5	6	7
15. Tu estabilidad en el empleo	1	2	3	4	5	6	7

ANNEX V: QÜESTIONARI RECURSOS EXTERNS D'AFRONTAMENT DE LA SÍNDROME DEL DESGAST PROFESSIONAL

A continuació disposeu d'un seguit de 13 preguntes relacionades amb la gestió de la síndrome del desgast professional. Si us plau, demanem que respongueu amb sinceritat i claredat a les qüestions. Recordeu que al acabar el qüestionari, ho podeu fer arribar a l'adreça u1966126@campus.udg.edu. En cas de dubte, contacteu amb la persona que us ha proporcionat aquest.

- Amb quins recursos compta la institució per a promocionar la salut dels seus treballadors i treballadores? (Programa/ salut laboral, etc.)
- La institució identifica la síndrome de desgast professionals entre els seus professionals? Sí/No
En cas afirmatiu:
 - Amb quina freqüència s'aplica aquesta identificació?
 - Com l'identifica?
 - Qui ho identifica?
- La institució porta a terme accions orientades a abordar la síndrome del desgast professional? Sí/No
 - En cas afirmatiu, quines?
- Es realitzen reunions amb tot l'Equip Assistencial per parlar sobre els aspectes més importants que poden afectar a l'equip? Sí/No
 - En cas afirmatiu, amb quina freqüència?
- Com es gestionen els aspectes de millora que poden sorgir d'aquestes reunions?
- Es mesura el nivell de satisfacció dels i de les professionals pel que fa a aquesta acció? Sí/No
- La institució ofereix formació i/o programes d'intervenció contra el desgast professional? Sí/No
 - En cas afirmatiu, podria indicar el seu contingut?
- Podria indicar el nivell de satisfacció dels i de les professionals envers la formació rebuda?

- Podria indicar el nivell de satisfacció dels i de les professionals envers els programes d'intervenció oferts per la institució?
- La institució compta amb un protocol o guia per prevenir i/o tractar l'estrès laboral? Sí/No
- Quan un infermer o infermera agafa la baixa laboral per l'esgotament emocional, quins recursos la institució li proporciona, un cop s'ha reincorporat, per tal d'evitar la recaiguda?
- Quines actuacions la institució du a terme, per la superació d'aquesta síndrome (flexibilitat horària, canvi de torn, redistribució de la feina, etc.)?

“És de compliment obligatori fer una avaluació de risc psicosocial en la que s'analitzen les condicions presents en una situació del treball, relacionades amb l'organització, el contingut i la realització del treball susceptibles d'afectar tant al benestar i la salut (física, psíquica o social) dels treballadors com al desenvolupament del treball” (OIT/OMS 1984).

- La institució realitza algun tipus d'avaluació de risc psicosocial del seus treballadors i treballadores? Sí/No
 - En cas afirmatiu, podria indicar el seu contingut?

ANNEX VI: CARTA FORMAL AL DIRECTOR/A

Benvolgut/da,

Sóc la Ouarda Khchichou Boudhan, alumne de quart curs del Grau d'Infermeria de la Universitat de Girona. Em dirigeixo a vostè com a investigadora principal del meu projecte de recerca que té com a objectius principals estudiar la prevalença de la Síndrome del desgast professional en els professionals d'infermeria i buscar quins recursos, interns i externs, disposen aquests professionals de la salut per a gestionar la síndrome.

Per tal de poder dur a terme aquest estudi, es requerirà la vostra acceptació i col·laboració. Gràcies a vosaltres, podrem contactar amb els professionals d'infermeria per explicar de manera detallada els objectius i metodologia del projecte. La vostra participació és important, ja que formareu part del projecte a l'hora de contestar una sèrie de preguntes, i de fer-nos arribar els qüestionaris que es repartiran un cop finalitzats.

Es garantirà la confidencialitat i l'anonimat de les dades personals de tots els participants. També proporcionarem un full informatiu juntament amb el consentiment informat que s'haurà de signar abans d'iniciar amb l'estudi.

Finalment, es compartiran els resultats de l'estudi amb tot l'Equip d'Atenció Primària.

Resto a la seva disposició per a qualsevol dubte.

Atentament,

Ouarda Khchichou Boudhan.

Estudiant quart curs Grau Infermeria.

ANNEX VII: FULL INFORMATIU

Benvolgut/da,

Sóc la Ouarda Khchichou Boudhan, alumne de quart curs del Grau d'Infermeria de la Universitat de Girona.

Em dirigeixo a vostè per presentar el meu projecte de recerca que té com a objectius principals estudiar la prevalença de la Síndrome del desgast professional en els professionals d'infermeria i buscar quins recursos, interns i externs, disposen aquests professionals de la salut per a gestionar la síndrome.

Sol·licito la vostra participació i col·laboració, de manera anònima i desinteressada, garantint en tot moment l'absoluta confidencialitat de les seves dades personals, d'acord amb la Llei Orgànica 15/1999, 13 de desembre de la protecció de dades de caràcter personal.

En cas de voler participar en l'estudi, es necessitarà que ompliu un seguit de qüestionaris que us proporcionaran els vostres supervisors i supervidores en diferents sobres, i amb els que disposareu d'1 mes per a complementar-los. Un cop finalitzats, aquests hauran de ser retornats als mateixos supervisors que us ho van proporcionar. Disposeu de les instruccions per a realitzar els qüestionaris dins de cada sobre.

Si té algun dubte o desitja posar-se en contacte per a més aclariments, podeu fer-lo arribar a la següent adreça:

U1966126@udg.edu

Agraïm de manera anticipada la seva col·laboració.

Atentament,

Ouarda Khchichou Boudhan

Estudiant quart curs Grau Infermeria

HOJA INFORMATIVA

Estimado/a,

Soy Ouarda Khchichou Boudhan, alumna de cuarto curso del Grado de Enfermería de la Universidad de Girona.

Me dirijo a usted para presentar mi proyecto de investigación que tiene como principales objetivos estudiar la prevalencia de la Síndrome del desgaste profesional en los profesionales de enfermería y buscar qué recursos, internos y externos, disponen estos profesionales de la salud para gestionar la síndrome.

Solicito su participación y colaboración, de forma anónima y desinteresada, garantizando en todo momento la absoluta confidencialidad de sus datos personales, de acuerdo con la Ley Orgánica 15/1999, 13 de diciembre de la protección de datos de carácter personal.

En caso de querer participar en el estudio, se necesitará que rellene una serie de cuestionarios que le proporcionarán sus supervisores y supervisoras en unos sobres, y con los que dispondrá de 1 mes para complementarlos. Una vez finalizados, éstos deberán ser devueltos a los mismos supervisores que se lo proporcionaron. Dispone de las instrucciones para realizar los cuestionarios dentro de cada sobre.

Si tiene alguna duda o desee ponerse en contacto para más aclaraciones, puede hacerla llegar a la siguiente dirección:

U1966126@udg.edu

Agradecemos de forma anticipada su colaboración.

Atentamente,

Ouarda Khchichou Boudhan

Estudiante cuarto curso Grado Enfermería.

ANNEX VIII: CONSENTIMENT INFORMAT

Jo, Sr./Sra. _____ , amb
DNI _____

- Manifesto que he llegit i entès el full d'informació que se m'ha lliurat sobre el projecte, i he rebut la informació necessària.
- Entenc que la meva participació és totalment voluntària, que puc retirar-me de l'estudi quan vulgui sense haver de donar explicacions.
- He estat també informat/da que les meves dades personals que es recullin seran tractades i protegides segons el Reglament General de Protecció de Dades (RGPD), que va entrar en vigor el 25 de maig de 2018 que suposa la derogació de Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre referits a la protecció de les persones físiques pel que fa al tractament de dades personals.

Prenent això en consideració, DONO el meu CONSENTIMENT per cobrir els objectius especificats al projecte.

Signatura del participant,

Salt, de del 2023

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Sr./Sra. _____, con
DNI _____

- Manifiesto que he leído y entendido la hoja de información que se me ha entregado sobre el proyecto, y he recibido la información necesaria.
- Entiendo que mi participación es totalmente voluntaria, que puedo retirarme del estudio cuando desee sin tener que dar explicaciones.
- He sido también informado/a que mis datos personales que se recojan serán tratados y protegidos según el Reglamento General de Protección de Datos (RGPD), que entró en vigor el 25 de mayo de 2018 que supone la derogación de Ley Orgánica 15 /1999, de 13 de diciembre referidos a la protección de las personas físicas en lo que se refiere al tratamiento de datos personales.

Tomando esto en consideración, DOY mi CONSENTIMIENTO para cubrir los objetivos especificados en el proyecto.

Firma del participante,

Salt, de del 2023