



# **La Síndrome de Burnout en el personal d'infermeria en el període de Pandèmia**

**- REVISIÓ BIBLIOGRÀFICA -**

**Treball de Fi de Grau**

**Alumna: Laia Sintes Sintes**

**Tutor: Dr. Bernat-Carles Serdà i Ferrer**

**Estudis de Grau d'Infermeria**

**Any acadèmic: 2022-2023**

*“Gairebé la meitat de les infermeres s’han plantejat deixar-ho i més de vuit de cada deu han vist afectat el seu benestar psicològic i emocional”.*

Consell General d’Infermeria, 2022.

*“La fatiga, a més de ser física, també era mental. Volia donar-li al botó d’off, apagar-ho tot i retirar-me d’aquest episodi de la vida”.*

Infermera de la UCI de l’hospital de Barcelona, 2022.

*“La societat i els centres sanitaris tenen molta sort que la nostra feina sigui vocacional, però fins i tot la vocació té un límit”.*

Infermera de l’equip del CAP Nord, 2022.

## **AGRAÏMENTS**

Primerament vull agrair al meu tutor, el Dr. Bernat-Carles Serdà i Ferrer, per ajudar-me a encaminar aquest treball i per facilitar-me la seva ajuda en l'estructura i contingut de la revisió. Gràcies per animar-nos i portar-nos pel bon camí en aquest darrer tram de la carrera.

A ses meves amigues i companyes d'infermeria per fer-me més amens aquests anys. Per tants dies a sa biblioteca, es riures a classe i a sa cafeteria...

Per ser sa meva via d'escapament en es moments més estressants de sa carrera.

A ses meves al·lotetes de Menorca per fer-me sentir, a qualsevol ciutat, com a casa sempre.

A n'Àlex, per fer que mai me rendeixi, sobretot enguany. Per sentir-te sempre tan a prop, encara que estiguis a 249 km de distància.

I a sa meva família, per s'amor i suport incondicional que teniu cap a jo. Per donar-me s'oportunitat de poder formar-me com a professional sanitària. Per mai tallar-me ses ales. Per ser sempre es meu puesto segur i per creure sempre en jo.

Gràcies per aquests anys. Per fer-me créixer en tants àmbits i sentits. Per formar part de jo.

**ÍNDIX DE CONTINGUTS**

RESUM.....	6
ABSTRACT.....	7
INTRODUCCIÓ.....	9
1. MARC TEÒRIC.....	10
1.1 ORIGEN DE LA PANDÈMIA DE LA COVID-19.....	10
1.2 LA SÍNDROME DE BURNOUT.....	10
1.2.1 Concepte.....	10
1.2.2 Síntomes i graus de la síndrome de Burnout.....	12
1.2.3 Diagnòstic.....	12
1.2.4 Causes i conseqüències.....	13
1.2.5 Tractament.....	14
1.3 EPIDEMIOLOGIA DE LA SÍNDROME DE BURNOUT POSTERIOR A LA PANDÈMIA MUNDIAL GENERADA PER LA COVID-19.....	15
2. OBJECTIUS.....	16
2.1. OBJECTIU GENERAL .....	16
2.2. OBJECTIU ESPECÍFIC.....	16
3. MATERIAL I MÈTODES.....	16
3.1. TIPUS DE TREBALL.....	16
3.2. PREGUNTA D'INVESTIGACIÓ.....	16
3.3. REVISIÓ BIBLIOGRÀFICA.....	17
4. RESULTATS.....	28
5. DISCUSSIÓ.....	48
5.1. LIMITACIONS.....	51
6. CONCLUSIONS.....	52
7. REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES.....	54
8. ANNEXES.....	57
8.1. ANNEXE 1: Qüestionari MBI (8).....	57
8.2. ANNEXE 2: Puntuació tipus likert (8).....	57
8.3. ANNEXE 3: Intervals de puntuacions de les tres dimensions (8).....	58

## ÍNDIX DE FIGURES

1. Figura 1. Diagrama de flux de PubMed.....	24
2. Figura 2. Diagrama de flux de SciELO.....	25
3. Figura 3. Diagrama de flux de Biblioteca Virtual en Salud.....	26
4. Figura 4. Diagrama de flux de Biblioteca Virtual en Salud (II).....	27
5. Figura 5. Diagrama de flux del procés de selecció dels articles.....	28

## ÍNDIX DE TAULES

1. Taula 1. Pregunta d'investigació en format PICO.....	16
2. Taula 2. Descriptors MeSH i DeCS.....	17
3. Taula 3. Criteris d'inclusió i exclusió.....	18
4. Taula 4. Estratègia de recerca en PubMed.....	19
5. Taula 5. Estratègia de recerca en SciELO.....	20
6. Taula 6. Estratègia de recerca en Biblioteca Virtual en Salud.....	22
7. Taula 7. Anàlisi dels resultats i conclusions dels objectius de la revisió.....	30

## RESUM

**Marc Teòric:** La Síndrome de Burnout (SB) es descriu com una síndrome multicausal en què el professional sanitari pot presentar esgotament emocional, despersonalització i una disminució de la realització personal. Es presenten quatre nivells de la SB que corresponen al lleu, moderat, greu i extremadament greu. La SB s'avalua a partir de l'escala de Maslach Burnout Inventory que consta de 22 preguntes relacionades amb els sentiments i pensaments del professional sanitari, l'entorn sanitari i els pacients. El tractament se centra a nivell individual, social, institucional i terapèutic de la persona. La pandèmia ha col·lapsat el sistema de salut espanyol agreujant l'estrès en el personal d'infermeria. La infermeria s'ha identificat com a grup de risc de patir la SB a conseqüència de la sobrecàrrega de treball existent i a causa de situacions, moralment i èticament, de gestió complexa sobretot en el període de pandèmia. **Objectius:** Identificar el perfil del professional d'infermeria que presenta un major risc de desenvolupar la Síndrome de Burnout. Determinar els factors de risc i els factors protectors per desenvolupar la Síndrome de Burnout. **Metodologia:** Revisió bibliogràfica. Es van consultar les bases de dades PubMed, SciELO i Biblioteca Virtual en Salut. Es van revisar un total de 8 estudis publicats en les bases de dades esmentades. Les dimensions estudiades han estat: el perfil d'infermers/es més propens a patir la SB, els factors de risc i els factors protectors per desenvolupar-la. **Resultats:** S'han inclòs 8 articles en la revisió dels quals tots corresponen a estudis transversals. S'ha identificat que els factors que augmenten el risc de patir la SB corresponen a: l'estrès continuat a l'entorn laboral i l'experiència laboral. Les dones presenten més esgotament emocional i realització personal que els homes, mentre que els homes presenten més despersonalització. Els resultats confirmen que les infermeres en parella i/o casades presenten un major esgotament emocional i despersonalització que les solteres, divorciades i/o vídues. S'ha associat el fet de treballar en unitats COVID-19 a puntuacions més altes en esgotament emocional i despersonalització. Es confirma que com a major és la ràtio de pacients per infermeria, major és el risc de patir la SB. La intel·ligència emocional i la resiliència son factors rellevants per afrontar la SB. **Conclusions:** Es confirma que existeix un perfil d'infermeria que presenta un major risc de desenvolupar la SB: treballar en unitats COVID-19, tenir molta sobrecàrrega de treball, tenir un contracte permanent, una major experiència laboral,

problemes psicosomàtics i el baix autocontrol de l'estrès. Els factors de risc que es relacionen amb la SB son: estrès continu a l'entorn de treball, atendre a persones amb COVID-19, mostrar una baixa capacitat de gestionar l'estrès, tenir una ràtio de pacients alta i la tensió laboral. Els factors protectors de la SB corresponen: la intel·ligència emocional, la satisfacció laboral, percebre un bon suport social, la salut psicològica i física, l'autoeficàcia i tenir una bona gestió de l'estrès. **Paraules clau:** Síndrome de Burnout; Personal d'Infermeria; Pandèmia; COVID-19; Prevalença; Factors de Risc; Factors Protectors.

## ABSTRACT

**Background:** The Burnout Syndrome (BS) is described as a multi-causal syndrome in which the worker can present emotional exhaustion, depersonalization and a decrease in personal fulfillment. There are four levels of BS that correspond to mild, moderate, severe and extremely severe. BS is measured using the Maslach Burnout Inventory scale, which consists of 22 questions related to the feelings and thoughts of the healthcare professional, the healthcare environment and the patients. Treatment focuses on the individual, social, institutional and therapeutic level of the person. The pandemic has collapsed the Spanish health system, exacerbating the stress on the nursing staff. Nursing has been identified as a group at risk of suffering from BS as a result of the constantly increasing workload, and the complexity of the moral and ethical decisions they have to face at work. **Aims:** to identify the profile of the nursing professional who presents a greater risk of developing Burnout Syndrome. To determine the risk factors and protective factors for developing Burnout Syndrome. **Methodology:** Bibliographic review. The databases used are PubMed, SciELO and Virtual Library in Health. A total of 8 studies published in these databases have been referenced. The dimensions studied have been: the profile of nurses most likely to suffer from BS, the risk factors and the protective factors for developing it. **Results:** 8 cross-sectional studies are included in the review. It has been identified that the factors that increase the risk of suffering from BS correspond to: constant stress in the work environment and work experience. Women suffer from more emotional exhaustion and personal fulfillment than men, while men suffer from more depersonalization. The results confirm that married and/or partnered nurses have greater emotional exhaustion and depersonalization than single, divorced

and/or widowed nurses. Working in COVID-19 units has been associated with higher scores of emotional exhaustion and depersonalization. It is confirmed that having a high ratio of patients per nurse, aggravates the risk of suffering from BS. Emotional intelligence and resilience are relevant factors when dealing with BS. **Conclusions:** The nursing profiles that present the greatest risk of developing BS are: working in COVID-19 units, nurses who experience work overload, nurses on permanent contract, nurses with many years of work experience, nurses with psychosomatic problems and less able to deal with stress. The risk factors that are related to BS are: continuous stress in the work environment, caring for people with COVID-19, showing a low self-capacity to manage stress, having a high patient ratio and work tension. The protective factors of BS correspond to: emotional intelligence, job satisfaction, perceiving good social support, psychological and physical health, and having effective stress management strategies. **Keywords:** Burnout syndrome; Nursing staff; Pandemic; COVID-19; Prevalence; Risk factors; Protective factors.



## INTRODUCCIÓ

Durant la pandèmia de la COVID-19 s'ha ressaltat, encara més, que fa falta molta més protecció en totes les diferents unitats d'infermeria i especialment en aquelles unitats que han hagut de batallar en la primera línia de defensa contra la pandèmia. Aquelles unitats que han hagut de veure com les persones morien soles sense poder acomiadar-se dels seus familiars o que malauradament han hagut d'acompanyar-los en el procés de mort.

Cada vegada son més les infermeres que abandonen aquesta professió centrada en les cures a les persones i tant necessària a nivell social com a conseqüència de la sobrecàrrega de treball que existeix, per l'estrès i per la fatiga mental i física que pateixen. Per aquest motiu, em resulta interessant realitzar aquesta revisió bibliogràfica sobre la síndrome de burnout, especialment en els darrers anys, i portar a terme un anàlisi del perfil d'infermeria més propens a patir la síndrome de burnout, els factors de risc i els factors protectors.

## 1. MARC TEÒRIC

### 1.1 ORIGEN DE LA PANDÈMIA DE LA COVID-19

El primer cas de SARS-CoV-2 va ser diagnosticat a la Xina al desembre del 2019 deixant pas a la declaració de la Pandèmia al març del 2020 amb més de 2 milions de diagnòstic (1). Al 6 de gener del 2023 es van confirmar 657.977.736 casos de COVID-19 amb un resultat de 6.681.433 de morts arreu del món (2).

A Espanya, al 29/05/2020, el número de professionals sanitaris infectats per la COVID-19, segons la RENAVE, va ser de 40.961 casos dels quals el 10'5% van ser hospitalitzats. També, hi va ver una diferència notable entre sexes ja que el 28'1% dels casos notificats van ser dones mentre que el 11'3% homes. Degut a l'elevat número de casos, tant nacionals com internacionals, d'aquesta epidèmia es van haver d'adoptar unes mesures restrictives a tot el País. El 14 de març del 2020 van confirmar l'Estat d'Alarma (3).

Segons alguns estudis realitzats a l'inici de la pandèmia a la Xina, s'observa que degut a la rapidesa de transmissió del virus i, per tant, a l'increment de pacients, el personal sanitari ha afrontat una major càrrega de treball i un major risc d'infecció que, es relaciona directament amb l'augment de problemes de salut mental, com son l'ansietat i la depressió. Es menciona que si els professionals sanitaris tinguessin una bona salut mental, es controlaria molt millor la pandèmia als hospitals (4).

### 1.2 LA SÍNDROME DE BURNOUT

#### 1.2.1 Concepte

La síndrome de Burnout (SB), també coneguda com la síndrome del desgast professional, va ser declarada a l'any 2000 per l'Organització Mundial de la Salut (OMS) com a factor de risc laboral pel seu efecte en el deteriorament del benestar mental (2). Afecta a la qualitat de vida i a la salut mental de la persona que ho pateix. Fins i tot, pot posar en risc la seva vida. El primer cas que tenim plasmat en la literatura sobre la SB és de l'any 1961, quan Graham Greene narra en la seva

novel·la “*A burnt-out case*” els diferents fets que ocorren a un arquitecte quan es sent amb un desgast immens laboralment (5).

A l'any 1974, el psiquiatra Herbert J. Freudenberger va concebre la primera definició d'aquesta patologia a partir d'observacions que va realitzar a una clínica de toxicòmans a Nova York. Allà, va ser on va poder apreciar que molts dels seus companys, a partir dels 10 anys d'experiència laboral, començaven a tenir diferents símptomes de desgast laboral com ansietat, depressió, desmotivació amb la feina i pèrdua progressiva de l'energia entre altres (5).

La definició més utilitzada sobre la SB és la que aporten les psicòlogues Maslach i Jackson en la seva investigació a l'any 1981 sobre aquesta patologia i la defineixen com: “*Síndrome tridimensional en què el treballador presenta esgotament emocional, despersonalització o tractament cínic i una actitud negativa envers les persones amb una baixa realització personal*” (6).

No obstant, assenyalar que una de les definicions més completes sobre la patologia és la de l'autor Farber a l'any 1983 que relaciona la SB amb l'ambient laboral: “*La burnout és una síndrome relacionada amb la feina. Sorgeix per la percepció del subjecte d'una discrepància entre els esforços realitzats i allò aconseguit. Succeeix sovint en els professionals que treballen cara a cara amb persones necessitades o problemàtiques (...). Es presenta, sobretot, en persones que treballen en una interacció social elevada, amb jornades laborals extenses que impliquen més risc de cometre errors amb tasques repetitives, rutinàries i amb persones que necessiten atenció sostinguda*” (7).

Com a conseqüència de l'elevada incidència de la síndrome es posa en risc la salut dels pacients.

### 1.2.2 Síntomes i graus de la síndrome de Burnout

S'identifiquen tres components claus per la SB: (5).

1. Fatiga o esgotament emocional: pèrdua progressiva de l'energia, desgast i fatiga.
2. Despersonalització: construcció d'una defensa per part de la persona per protegir-se dels sentiments com la frustració, indiferència i indefinició.
3. Disminució de la realització personal: es disminueix i/o es perd el valor que tenia realitzar un treball per la persona.

Aquests símptomes es presenten de manera progressiva al llarg del temps. De manera que, la persona que ho experimenta pot sentir-se així en diferents èpoques de la seva vida. Alguns signes d'alarma son: l'aïllament, la ansietat, la por, la depressió, el canvi de personalitat, la càrrega excessiva de treball, la pèrdua de memòria i la desorganització.

De la mateixa manera que s'observen diferents símptomes, a continuació es concreten diferents nivells de la SB: (5).

- Nivell lleu: queixes, fatiga i dificultat per aixecar-se del llit.
- Nivell moderat: cinisme, aïllament, negativisme i suspicàcia.
- Nivell greu: automedicació amb psicofàrmacs, abús d'alcohol i altres drogues, absentisme.
- Nivell extremadament greu: aïllament molt notable, quadres psiquiàtrics, pensaments suïcides.

### 1.2.3 Diagnòstic

Pel que fa al diagnòstic de la SB, es realitza mitjançant l'escala Maslach Burnout Inventory (MBI) que consta de 22 afirmacions relacionades amb els sentiments, pensaments i actituds de la persona cap el seu treball i pacients. Aquestes qüestions es valoren amb una escala likert de 6 punts que van des de "mai" a "diàriament" depenent de l'experiència de cada persona en les diferents situacions que s'exposen i analitza les dimensions de la SB (8).

El punt clau d'aquesta escala correspon a la subdivisió dels tres components més importants d'aquesta síndrome descrits anteriorment (fatiga o esgotament emocional, despersonalització i realització personal). Així, es poden observar tres puntuacions diferents, una per cada component de la SB, i es determina en quina àrea el professional sanitari té més afecció.

A més de l'escala de MBI, existeixen altres instruments de mesura per avaluar la SB: (5).

- Oldenburg Burnout Inventory (OLBI): avalua la fatiga i la falta de compromís amb la feina.
- Copenhagen Burnout Inventory (CBI): avalua el desgast personal relacionat tant amb la feina com amb el pacient.
- Avaluació de la síndrome de cremar-se en el treball: és un qüestionari espanyol que inclou el terme "il·lusió" i els diferents nivells de pèrdua d'aquesta a l'hora de treballar.

En els annexos (1-3) es pot observar el qüestionari de MBI, la puntuació de tipus likert i els intervals de puntuacions de les tres dimensions (9).

#### 1.2.4 Causes i conseqüències

La SB es considera un procés multicausal. La infermeria s'ha identificat com un grup de risc pel treball que es realitza en els diferents centres sanitaris com a conseqüència de l'experiència clínica que es requereix per la presa de decisions difícils. A més, en el treball d'infermeria es viuen situacions amb implicació moral i ètica (10).

Maslach va ajuntar les causes responsables de la síndrome en tres categories: factors personals, professionals i institucionals. Durant la jornada laboral de les infermeres aquests factors interactuen entre ells afavorint l'aparició de la SB (5).

D'altres causes que s'han determinat com factors que es relacionen amb la SB corresponen a: (5).

- Factors personals: edat, experiència laboral.
- Factors familiars.
- Tipus de personalitats.
- Inadequada formació professional.
- Factors laborals: organització laboral, sobrecàrrega de treball, baix treball en equip.
- Factors socials.
- Factors ambientals: canvis significatius en la vida.

Alguns autors han determinat un perfil de professional sanitari candidat a patir la SB. Concretament el perfil del professional és el següent: percepció de sobrecàrrega laboral, el professional més jove, amb conflictes laborals, la manifestació d'insatisfacció laboral, econòmicament mal remunerat, la falta de motivació, l'esgotament i l'insomni (10).

### 1.2.5 Tractament

El tractament consisteix en diferents estratègies per afrontar els pensaments i sentiments relacionats amb les tres dimensions de la SB. Es centra en realitzar adaptacions i canvis apropiats en els següents nivells: individual, social, institucional i terapèutic (11) .

Algunes d'aquestes estratègies son les següents: (11).

- L'equilibri de les àrees vitals de la persona: família, amics, descans, aficions i treball.
- Procés personal d'adaptació de les expectatives a la realitat quotidiana.
- Fomentar una bona atmosfera en l'equip de treball.
- Limitar l'agenda laboral.
- Tenir una formació contínua dins de la pròpia jornada laboral.

Quan apareixen complicacions psiquiàtriques com són l'ansietat i la depressió és necessari afegir un tractament farmacològic. Altres autors confirmen l'ús de

psicofàrmacs, com son els ansiolítics, per tractar la SB en cas de que les anteriors estratègies no hagin funcionat (5).

### 1.3 EPIDEMIOLOGIA DE LA SÍNDROME DE BURNOUT POSTERIOR A LA PANDÈMIA MUNDIAL GENERADA PER LA COVID-19

Els resultats dels estudis d'investigació de la SB corroboren que el personal d'infermeria va haver de desenvolupar un paper central sense antecedents en el control d'aquest virus. Tot i els esforços per intentar controlar el nombre de casos, els contagiats per la COVID-19 van augmentar exponencialment, provocant el col·lapse del sistema de salut de diversos països (12).

Alguns estudis anteriors ja han demostrat que les pandèmies generen i agreugen l'estrès als professionals sanitaris ja que han d'afrontar les diferents demandes i necessitats emocionals, físiques i cognitives de les persones ingressades.

Un estudi elaborat el març del 2020, amb un disseny transversal descriptiu que va agafar una mostra de professionals sanitaris perquè responguessin a un qüestionari, va arribar a les següents conclusions: el 36'8% de les persones que van contestar treballen a un Centre d'Atenció Primària (CAP), i un 12'8% a la Unitat de Cures Intensives (UCI). D'aquests, un 25,1% dels que treballen a la UCI, i un 24,5% dels que exerceixen a un CAP asseguraven haver patit la SB. Això, té una relació directe amb l'amenaça percebuda generada per la COVID-19, els factors psicosocials de demanda, els diferents recursos laborals que disposen les infermeres i el constant estrès. Tots aquests elements produeixen un impacte significativament negatiu en la salut mental i física dels professionals d'infermeria (12).

## 2. OBJECTIUS

### 2.1. OBJECTIU GENERAL .

- Identificar el perfil del professional d'infermeria que presenta un major risc de desenvolupar la Síndrome de Burnout.

### 2.2. OBJECTIU ESPECÍFIC

- Determinar els factors de risc i els factors protectors per desenvolupar la Síndrome de Burnout.

## 3. MATERIAL I MÈTODES

### 3.1. TIPUS DE TREBALL

Es tracta d'una revisió bibliogràfica basada en l'evidència científica obtinguda de diferents estudis sobre la SB, la seva prevalença durant de la pandèmia, els factors de risc i protectors.

### 3.2. PREGUNTA D'INVESTIGACIÓ

Per poder donar una resposta científica als objectius marcats anteriorment s'ha plantejat una pregunta d'investigació mitjançant el format "PICO" el qual estudia i relaciona la població (P), una intervenció (I), una comparació en el cas que s'observi en la investigació ( C ) i, els resultats que s'esperen (O).

A la taula 1, es mostren les característiques del procediment PICO adaptat a la recerca bibliogràfica que es presenta.

PICO	DESCRIPTORS
P (pacient-població / patient-population)	Personal d'infermeria
I (intervenció / intervention)	Síndrome de Burnout
C (comparació / comparison)	Pandèmia COVID-19
O (resultats / outcome)	SB en el personal d'infermeria
<u>Pregunta PICO:</u> quin és el perfil del professional d'infermeria més propens a presentar SB en el període de pandèmia?	

Taula 1. Pregunta d'investigació en format PICO



### 3.3. REVISIÓ BIBLIOGRÀFICA

Amb la finalitat de donar resposta als objectius marcats amb la corresponent evidència científica, s'han consultat diferents bases de dades per dur a terme la recerca bibliogràfica:

- PubMed.
- SciELO.
- Biblioteca Virtual en Salut (BVS).

#### 3.3.1. Termes de recerca

Per dur a terme la recerca d'informació en les diferents fonts científiques s'han utilitzat els descriptors en Ciències de la Salut MeSH i DeCS. Els descriptors MeSH consisteixen en el vocabulari de la recerca d'informació científica en anglès i els DeCS, en la seva traducció a l'espanyol. Al seu costat s'ha especificat el llenguatge natural corresponent.

A continuació es mostren els descriptors MeSH i DeCS utilitzats per realitzar la recerca bibliogràfica:

Llenguatge natural	Llenguatge controlat	
	MeSH	DeCS
Síndrome de Burnout	Burnout Syndrome	Síndrome de Burnout
Burnout	Burnout	Burnout
Infermeria	Nursing	Enfermería
Infermeres i infermers	Nurses	Enfermeras y enfermeros
Pandèmia	Pandemic	Pandemia
COVID-19	COVID-19	COVID-19
Prevalença	Prevalence	Prevalencia
Factors de risc	Risk factors	Factores de riesgo
Factors protectors	Protective factors	Factores protectores
Espanya	Spain	España

Taula 2: Descriptors MeSH i DeCS

### 3.3.2. Criteris d'inclusió i exclusió

Amb la finalitat de limitar la recerca s'han elaborat uns criteris d'inclusió i exclusió perquè resulti més fàcil seleccionar els articles més adequats per poder dur a terme la revisió.

Criteris d'inclusió	Criteris d'exclusió
<ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Any de publicació</u>: 2019-2023.</li> <li>- <u>Idioma</u>: castellà i/o anglès.</li> <li>- <u>Tipus de publicació</u>: revisió sistemàtica, meta-anàlisis, investigacions quantitatives, publicacions que tinguin l'opció de "full text" i siguin gratuïts.</li> <li>- <u>Participants</u>: personal d'infermeria.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Tipus de publicació</u>: articles d'opinió.</li> <li>- Articles duplicats.</li> <li>- <u>Participants</u>: estudiants d'infermeria, residents d'infermeria i altres professionals sanitaris.</li> </ul>

Taula 3: Criteris d'inclusió i exclusió

### 3.3.3. Selecció dels estudis

Un cop s'ha tingut la llista amb els termes que més s'ajusten a la cerca i els criteris d'inclusió i exclusió, s'ha començat la recerca a la base de dades de PubMed mitjançant els operadors booleans. S'ha fet servir únicament i exclusivament l'operador booleà "AND" per poder incloure més d'un tema en la recerca.

No s'han fet servir els altres operadors booleans, "OR" o "NOT", en aquesta base de dades ja que s'ha identificat la informació que es cerca i no ha estat necessari excloure paraules en la recerca.

El filtre que s'ha fet servir per acotar la recerca ha estat: l'opció de "full free text" i el rang d'anys des del 2019 fins al 2023.

Els motius dels articles que s'han exclòs son els següents:

- Després de llegir el títol s'ha vist que no és el que s'està buscant per donar resposta als objectius.
- Inclou altres temes a tractar.

- Els participants son altres professionals sanitaris o bé son estudiants i/o residents d'infermeria.

En les següents taules dividides per font d'informació científica s'especifica l'estratègia de recerca. També, s'han definit els filtres utilitzats en les diferents base de dades i els articles seleccionats, tant després de llegir el títol com després de llegir el resum.

A continuació s'observa l'estratègia de recerca seguida per la selecció dels articles en la base de dades de PubMed.

Base de dades	Paraules clau	Resultats	Resultats amb el filtre "full free text i 2019-2023"	Articles seleccionats després de llegir el títol	Articles exclosos	Articles seleccionats després de llegir el resum
PubMed	((((Prevalence ) AND (Burnout Syndrome)) AND (nursing)) AND (pandemic)) AND (Spain)	17 articles	17 articles	9 articles	8 articles	4 articles
PubMed	((((Risk factors) AND (burnout)) AND (nursing)) AND (pandemic)) AND (Spain)	5 articles	5 articles	3 articles	2 articles	1 article
PubMed	((((Protective factors) AND (burnout)) AND (nursing)) AND (pandemic)) AND (Spain)	5 articles	4 articles	1 article	3 articles	0 articles
PubMed	((((Protective factors) AND (burnout)) AND (nursing)) AND (Spain)	18 articles	8 articles	4 articles	4 articles	1 article

Taula 4. Estratègia de recerca en PubMed

Posteriorment s'ha reproduït el procediment de cerca en la base de dades SciELO. En aquesta base de dades tan sols s'ha utilitzat l'operador booleà "AND". Pel que fa als filtres, s'han utilitzat el rang d'anys des del 2019 fins al 2022 i l'opció d'Espanya per reduir els resultats.

L'exclusió dels articles ha estat pels següents motius:

- Articles repetits en l'anterior base de dades.
- Articles en altres idiomes.

En la següent taula s'observa l'estratègia de recerca seguida per la selecció dels articles en la base de dades SciELO. S'observen les paraules claus utilitzades per la cerca, els filtres utilitzats i els articles que s'han seleccionat després de llegir el títol i finalment, el resum.

Base de dades	Paraules clau	Resultats	Resultats amb el filtre "2019-2022 i Espanya"	Articles seleccionats després de llegir el títol	Articles exclosos	Articles seleccionats després de llegir el resum
SciELO	(Síndrome de Burnout) AND (enfermeria) AND (pandemia)	12 articles	6 articles	5 articles	1 article	0 articles
SciELO	(Prevalencia) AND (síndrome de burnout) AND (enfermeria) AND (pandemia)	7 articles	2 articles	0 articles	0 articles	0 articles
SciELO	(Factores de riesgo) AND (burnout) AND (enfermeria)	27 articles	3 articles	2 articles	1 article	1 article

SciELO	(Factores protectores) AND (burnout) AND (enfermería) ) AND (pandemia)	1 article	1 article	0 articles	0 articles	0 articles
--------	--	-----------	-----------	------------	------------	------------

Taula 5. Estratègia de recerca en SciELO

Finalment s'ha realitzat la recerca d'informació en la base de dades de la Biblioteca Virtual en Salut d'Infermeria (BVS). En aquesta font d'informació s'han utilitzat els operadors booleans "AND" i "OR" per aconseguir els articles alineats a l'objectiu de cerca. S'ha utilitzat més d'un filtre per reduir els resultats: text complet, rang d'anys des del 2019 fins el 2022, Europa, idioma en espanyol o anglès i el país d'afiliació Espanya.

A continuació s'exposen els motius d'exclusió dels articles:

- Exclosos després de llegir el títol de l'article.
- Els/Les participants no son personal d'infermeria d'Espanya.
- Els/Les participants son estudiants i/o residents d'infermeria.
- Articles repetits i preseleccionats en alguna de les anteriors base de dades.

En la següent taula s'observa l'estratègia de recerca seguida per la selecció dels articles en la base de dades de BVS. La taula es divideix per: font d'informació, paraules claus utilitzades per la cerca, filtres utilitzats i els articles que, finalment, s'han arribant a seleccionar.

Base de dades	Paraules clau	Resultats	Resultats amb el filtre "texto completo, 2019-2022, Europa, idioma espanyol o anglès, país de afiliación Espanya"	Articles seleccionats després de llegir el títol	Articles exclosos	Articles seleccionats després de llegir l'estudi de tot
BVS	(Burnout syndrome) AND (nursing) OR (nurses) AND (prevalence) ) AND (pandemic) ) OR (COVID-19) )	2.338 articles	18 articles	4 articles	14 articles	1 article
BVS	(Burnout syndrome) AND (nursing) OR (nurses) AND (risk factors)) AND (pandemic) AND (Spain)	1 article	1 article	0 articles	1 article	0 articles
BVS	(burnout syndrome) AND (nursing) OR (nurses) AND (protective factors) AND (pandemic) AND (Spain)	2 articles	2 articles	0 articles	2 articles	0 articles

BVS	(burnout syndrome) AND (nursing) AND (risk factors) AND (pandemic) AND (Spain)	2 articles	2 articles	0 articles	2 articles	0 articles
BVS	(burnout syndrome) AND (nursing) AND (protective factors) AND (pandemic) AND (Spain)	3 articles	3 articles	0 articles	3 articles	0 articles
BVS	(burnout syndrome) AND (nursing) AND (prevalence ) AND (pandemic) AND (Spain)	21 articles	8 articles	0 articles	8 articles	0 articles

Taula 6. Estratègia de recerca en BVS

### 3.3.4. Algorisme de cerca

En les figures (1-4), s'observen els algorismes de cerca per dur a terme la revisió bibliogràfica en cada base de dades científica amb les paraules claus utilitzades i el procés de selecció.

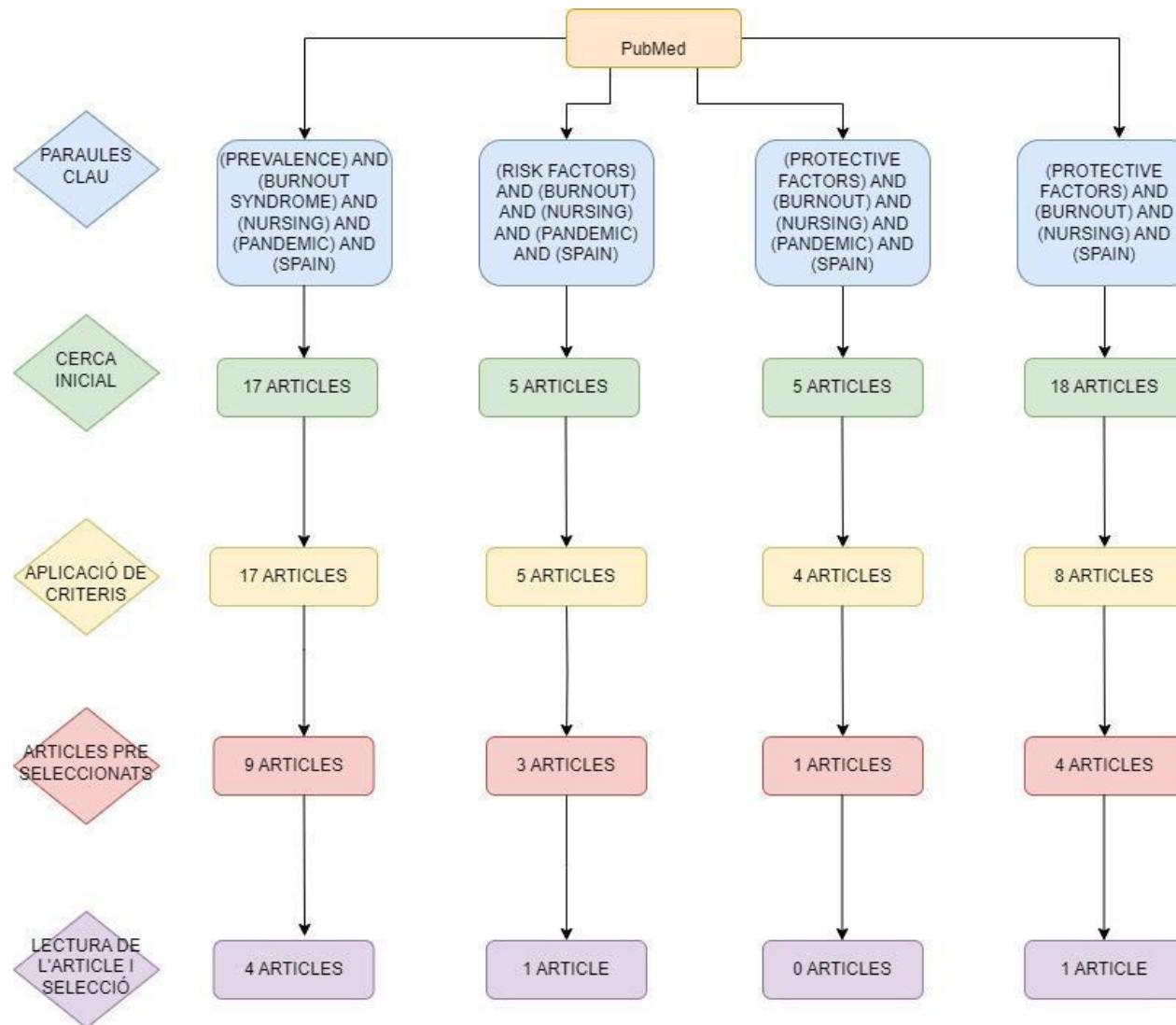


Figura 1. Diagrama de flux de PubMed



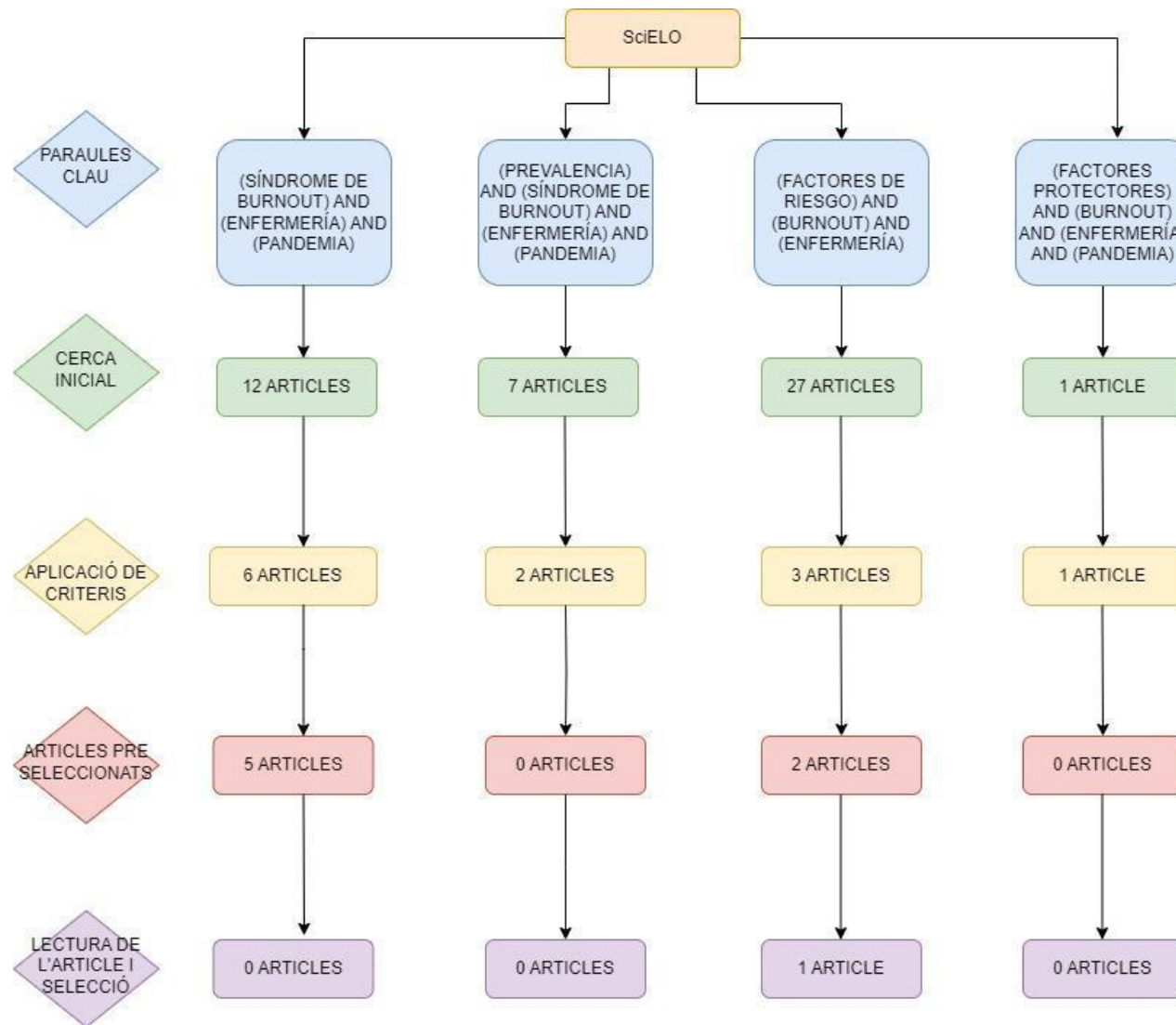


Figura 2. Diagrama de flux de SciELO

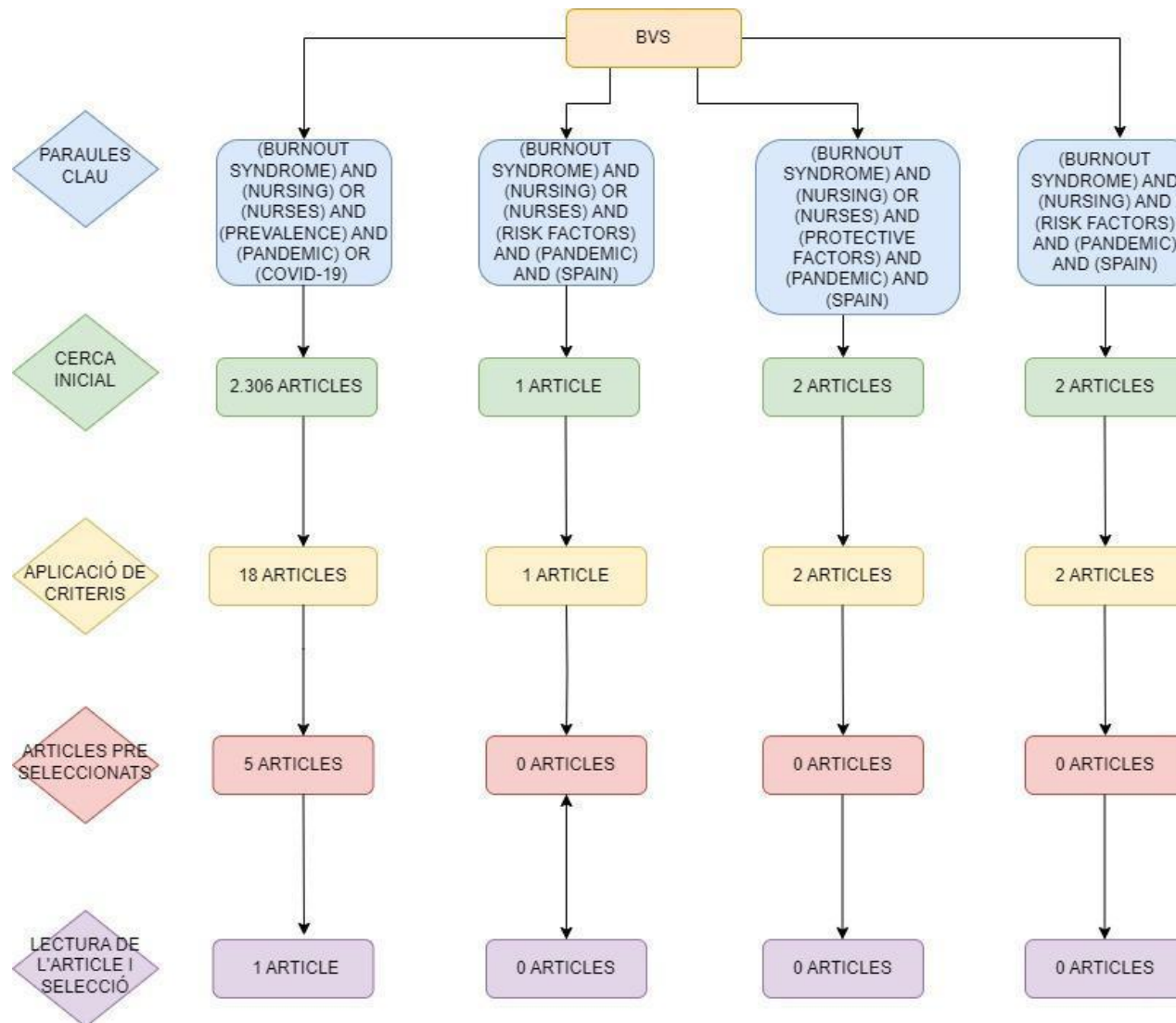


Figura 3. Diagrama de flux de BVS

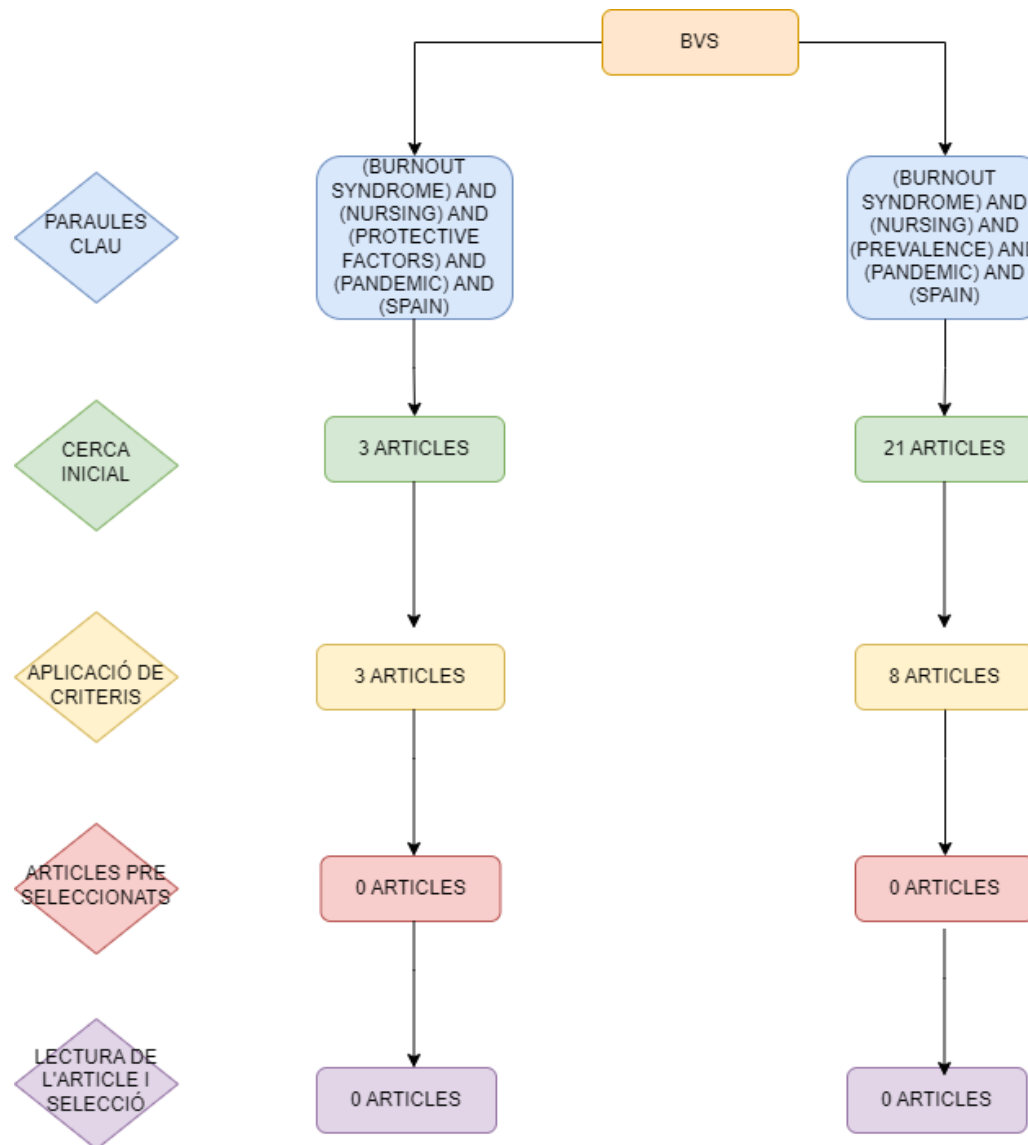


Figura 4. Diagrama de flux de BVS

## 4. RESULTATS

### 4.1. ESTRATÈGIA DE RECERCA

A continuació s'observa, en la figura 5, el procés que s'ha seguit per la selecció dels articles en les tres base de dades: PubMed, SciELO i BVS. S'identifica el número d'articles totals seleccionats i exclosos.

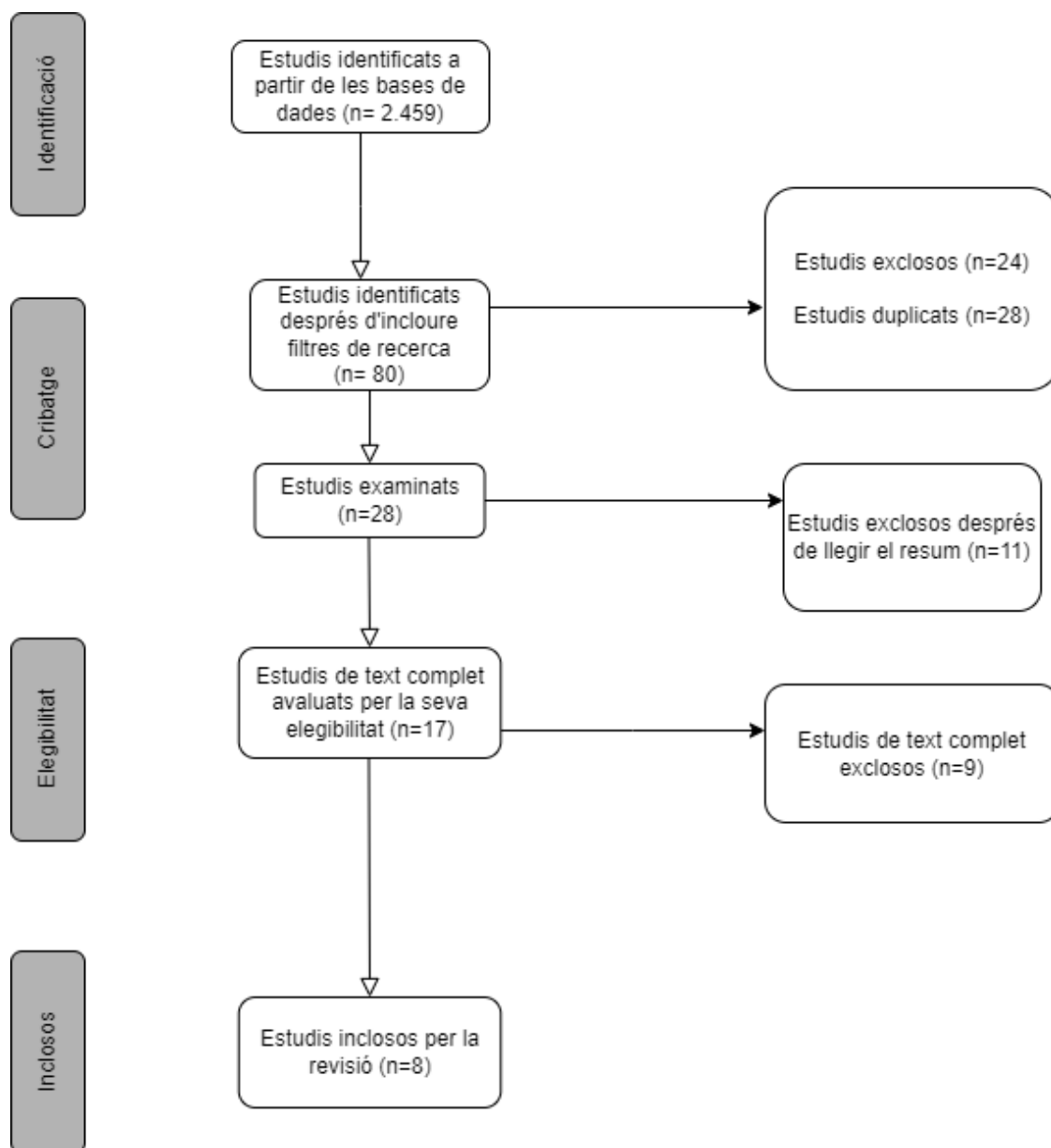


Figura 5. Diagrama de flux del procés de selecció dels articles

## 4.2. ANÀLISI DELS RESULTATS

La cerca bibliogràfica per dur a terme la següent revisió va començar sent d'una totalitat de 2.459 articles en les tres base de dades utilitzades. Mitjançant els criteris d'inclusió, exclusió i els filtres de cerca de cada base de dades van quedar 80 articles per examinar. Posteriorment, es va començar a comprovar els articles decidint excloure 28 d'ells ja que estaven duplicats en les diferents base de dades i a excloure 24 articles més ja que no s'ajustaven a l'objectiu de cerca.

Després d'excloure un total de 52 articles, es van tenir 28 articles preseleccionats per començar l'anàlisi. Primerament, es va llegir el resum d'aquests articles i es van excloure 11 d'aquests perquè els estudis no es centraven amb la SB en els professionals d'infermeria. Així doncs, es van analitzar 17 articles per poder dur a terme la revisió.

Posteriorment a la seva lectura, es van descartar 9 articles ja que no acabaven d'ajustar-se amb els objectius de la cerca.

Finalment es van seleccionar un total de 8 articles i es va procedir a la seva revisió.

En la taula 7 s'observen els 8 articles analitzats per autors, títol, objectiu de la cerca, disseny de l'estudi, criteris d'inclusió, un breu resum dels resultats de cada article i una concisa conclusió.

AUTOR/ES I ANY	TÍTOL	OBJECTIU	DISSENY	CRITERIS D'INCLUSIÓ	RESULTATS	CONCLUSIONS
Soto A et al. 2020	<i>Effect of Emotional Intelligence and Psychosocial Risks on Burnout, Job Satisfaction, and Nurses' Health during the COVID-19 Pandemic</i>	Determinar els factors de risc i els factors protectors per desenvolupar la Síndrome de Burnout.	Estudi transversal	"Free full text", rang d'anys des del 2019 fins al 2023, personal d'infermeria i idioma en anglès.	L'estrès prolongat a la feina pot desencadenar Síndrome de Burnout. La intel·ligència emocional és un factor protector davant dels efectes adversos dels riscos psicosocials. Un altre factor protector és la satisfacció laboral davant de l'estrès laboral. En el personal d'infermeria tots els predictors negatius s'accentuen degut al continu contacte amb el pacient i el seu patiment.	La intel·ligència emocional en el personal d'infermeria, en concret, la dimensió de l'atenció emocional és un factor protector dels diferents riscos psicosocials com són els conflictes interpersonals o la manca de justícia organitzativa. La intel·ligència emocional està estretament relacionada amb la salut física, psicològica, la satisfacció laboral, l'augment del compromís a la feina i la reducció de la Síndrome de Burnout.
Rivas N et al. 2021	<i>Analysis of Burnout Syndrome and Resilience</i>	Identificar el perfil del professional d'infermeria	Estudi transversal	"Free full text", rang d'anys des del 2019 fins al 2023, personal	La resiliència és un factor protector davant la Síndrome de Burnout. Les infermeres que presenten un alt nivell de resiliència són capaces d'adaptar-se millor i fer front a les	El personal d'infermeria necessita suport moral i un lideratge fort que dissenyi estratègies per reduir l'estrès al que estan sotmeses.

	<i>in Nurses throughout the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study</i>	que presenta un major risc de desenvolupar la Síndrome de Burnout.		d'infermeria i idioma en anglès.	adversitats diverses durant la Pandèmia. Alt nivells de resiliència personal i suport social i organitzatiu s'han associat a nivells reduïts d'ansietat. Atendre a pacients amb COVID-19 i tenir un contracte permanent s'ha associat com a grup de risc per desenvolupar SB.	Potenciar la resiliència és necessària per poder fer front a la fatiga emocional i cinisme causat per la Pandèmia.  El tipus de contracte que tinguin i si han portat pacients amb COVID-19 son alguns dels factors de risc per patir SB.
Gago FJ et al. 2021	<i>Emotional Exhaustion, Depersonalization, and Mental Health in Nurses from Huelva: A Cross-Cutting Study during the SARS-CoV-2 Pandemic</i>	Identificar el perfil del professional d'infermeria que presenta un major risc de desenvolupar la Síndrome de Burnout.	Estudi transversal	"Free full text", rang d'anys cdx del 2019 fins al 2023, personal d'infermeria i idioma en anglès.	Pel que fa a les variables d'esgotament emocional i despersonalització, les dones mostren un menor percentatge d'afectació en comparació amb els homes. En quant a la relació que hi ha entre l'edat i aquestes dues variables, existeix una correlació positiva entre aquestes 2 variables i l'edat. Sobre la possible relació que hi ha entre aquestes variables amb l'estat civil, han mostrat un percentatge major les infermeres que estan casades i/o tenen parella. Pel	Existeix una correlació positiva entre les variables d'esgotament emocional i despersonalització en quant a l'edat, el sexe masculí, si estan casats o tenen parella i si han estat en contacte en l'entorn de treball amb persones infectades pel COVID-19.

					que fa a la relació entre aquestes variables i si han tingut contacte amb persones amb COVID-19 en el entorn de treball, hi ha una correlació positiva entre aquestes variables.	
Molero M et al. 2022	<i>Job strain and burnout in Spanish nurses during the COVID-19: resilience as a protective factor in a cross-sectional study</i>	Determinar els factors de risc i els factors protectors per desenvolupar la Síndrome de Burnout.	Estudi transversal	"Free full text", rang d'anys des del 2019 fins al 2023, personal d'infermeria i idioma en anglès.	La demanda psicològica està correlacionada positivament amb les variables d'esgotament emocional i despersonalització, mentre que les dimensions de control al treball i suport social tenen una correlació negativa amb aquestes variables i positiva pel que fa a la realització personal. També hi ha una correlació positiva entre aquestes 2 variables amb l'alta tensió al treball. En quant a la resiliència i el perfil laboral actiu presenta una correlació positiva que en el perfil laboral passiu.	La demanda psicològica i l'alta tensió al treball presenten una correlació positiva en relació a patir Burnout, mentre que el control del treball i el suport social presenten una correlació negativa en el Burnout i positiva en resiliència.  La relació entre la resiliència i patir de Burnout s'ha mostrat que és negativa.
Luceño L et al. 2022	<i>Predictors of burnout in female nurses</i>	Identificar el perfil del professional	Estudi transversal	"Free full text", rang d'anys des del 2019 fins al 2023,	A major edat, menor és la puntuació en despersonalització. A major nº de torns per guàrdia, major esgotament emocional. Les infermeres que estan	Les variables d'esgotament emocional i despersonalització mostren una correlació positiva en major número de guàrdies, en



	<i>during the COVID-19 pandemic</i>	d'infermeria que presenta un major risc de desenvolupar la Síndrome de Burnout.		personal d'infermeria, idioma en anglès i estudi quantitatiu.	separades, divorciades i/o solteres presenten amb puntuacions més altes de despersonalització. Les infermeres que demostren estar poc o gens preocupades per si contagien a algun familiar i/o convivent mostren un % menor d'esgotament emocional. El fet de disposar equips de protecció personal per evitar el contagi augmenta el percentatge de realització personal. Les infermeres que tenen ansietat i símptomes de depressió mostren un % alt en l'esgotament emocional i despersonalització, en canvi, un percentatge baix en realització personal.	infermeres separades, divorciades o solteres i en persones que tenen ansietat i altres símptomes de trastorns mentals. S'ha mostrat que disposar d'un bon equip de protecció front al COVID-19 augmenta puntuació de la realització personal de les infermeres.
Molina J et al. 2021	<i>The emotional impact of COVID-19</i>	Identificar el perfil del professional	Estudi transversal	"Free full text", rang d'anys des del 2019 fins al 2023,	Infermeria que porta pacients que tenen la COVID-19 experimenten més nivell d'esgotament emocional. Aquest percentatge augmenta si	Existeix una correlació positiva entre les variables d'esgotament emocional, fatiga i despersonalització en infermeres

	<i>on Spanish nurses and potential strategies to reduce it</i>	d'infermeria que presenta un major risc de desenvolupar la Síndrome de Burnout.		personal d'infermeria i idioma en anglès.	parlem d'infermeres que estan a la UCI amb pacients amb COVID-19 i a causa d'això han vist morir a pacients sols. Mostren com després de 2 mesos treballant en alguna unitat amb pacients infectats, augmenten els símptomes de Burnout. Les unitats que mostren un alt % de fatiga son: atenció primària, UCI d'adults, urgències i hospitalització amb COVID-19. L'ansietat i l'estrès posttraumàtic està positivament correlacionat als símptomes de Burnout.	que pateixen ansietat i/o estrès posttraumàtic, que treballen i estan a càrrec de pacients que tenen COVID-19 i que han vist morir a pacients a causa d'aquesta infecció.  És un factor de risc portar pacients amb COVID-19 durant molt de temps, haver presenciat morir a algú per aquesta infecció, patir d'ansietat i estrès post-traumàtic.  Esmenten que si les infermeres portessin durant menys temps pacients que tenen COVID-19, aquestes variables disminuirien.
Pérez MC et al. 2019	<i>Analysis of Burnout Predictors in Nursing: Risk and</i>	Determinar els factors de risc i els factors protectors	Estudi transversal	Rang d'anys des del 2019 fins al 2023, personal d'infermeria i	És un factor de risc per les infermeres el fet d'atendre un número de pacients molt alt per torn. També, s'ha vist que tenir un contracte permanent mostren una	Existeixen variables predictores de la SB, les quals son: el sexe masculí, tenir un contracte permanent, el número d'usuaris atesos per torn, el baix suport

	<i>Protective Psychological Factors</i>	per desenvolupar la Síndrome de Burnout.		idioma en anglès.	puntuació més alta en l'escala de MBI. Tot i això, els anys d'experiència mostren una correlació negativa pel que fa la SB. Els homes mostren una puntuació més alta que les dones. L'autoeficàcia i la percepció del suport social són factors protectors de patir SB i estan negativament correlacionats a l'esgotament emocional.	social percebut i l'autoeficàcia. També important destacar la intel·ligència emocional com a factor protector per no patir la SB ja que inclou la gestió de l'estrès, l'estat d'ànim i l'adaptabilitat.
Manzano G et al. 2021	<i>The threat of COVID-19 and its</i>	Identificar el perfil del professional	Estudi transversal	"Free full text", rang d'anys des del 2019 fins al 2023,	Pel que fa els recursos (autonomia, suport social i recursos materials i humans) correlacionen negativament amb la SB.	L'amenaça percebuda generada per la COVID-19 juntament amb els factors psicosocials de la demanda i els recursos de l'àmbit

	<p><i>influence on nursing staff burnout</i></p>	<p>d'infermeria que presenta un major risc de desenvolupar la Síndrome de Burnout.</p>		<p>personal d'infermeria i idioma en anglès.</p>	<p>En canvi, les demandes (com son els conflictes de rols, ambigüitat de rols i la sobrecàrrega de treball) correlacionen positivament amb l'esgotament. Les infermeres mostren que l'amenaça percebuda per la Pandèmia es correlaciona positivament amb la SB. El suport social i aquesta amenaça percebuda estadísticament és significativa per explicar l'esgotament.</p>	<p>laboral, expliquen la SB en el personal d'infermeria. L'experiència laboral és un predictor positiu de la SB.</p>
--	--	--	--	--	--	--

Taula 7. Anàlisi dels resultats i conclusions dels objectius de la revisió

### 4.3. EXPOSICIÓ DELS RESULTATS

Amb els resultats obtinguts dels diferents objectius estudiats en els anteriors articles s'exposa la idea principal de cadascun d'aquests. Es comença amb els articles on es centren més amb l'objectiu: "*Identificar el perfil del professional d'infermeria que presenta un major risc de desenvolupar la Síndrome de Burnout*" seguidament del segon objectiu de la revisió: "*Determinar els factors de risc i els factors protectors per desenvolupar la Síndrome de Burnout*".

**Resultats del 1r objectiu:** identificar el perfil del professional d'infermeria que presenta un major risc de desenvolupar la Síndrome de Burnout.

Gago et al. (13) realitza un estudi transversal amb una mostra total de 318 infermers (84'9% dones i 15'1% homes) de dos hospitals de Huelva, Hospital Juan Ramón Jiménez (63'2%) i Hospital Infanta Elena (36'8%) durant els mesos d'abril fins a juny del 2020.

Utilitza com a instruments un qüestionari sociodemogràfic, el MBI-HSS (Maslach Burnout Inventory Human Services Survey) i el qüestionari de salut general GHQ-12.

Exposa que el 46'7% de la mostra estan casats, un 4'8% divorciats, un 14'6% tenen parella, un 30'9% estan solters i un 3% son vidus. També que el 64'1% tenen fills i un 35'9% no en tenen. En quant als resultats, els divideix per diferents variables i les va comparant amb les dimensions d'esgotament emocional, la despersonalització i el fet de tenir una possible patologia psiquiàtrica no psicòtica.

Els resultats confirmen que les dones mostren un menor percentatge d'afectació en les variables d'esgotament emocional i despersonalització que els homes. Pel que fa als hospitals, presenta més esgotament emocional amb un 44'6% l'Hospital de Juan Ramón Jiménez i més despersonalització amb un 35% l'Hospital Infanta Elena.

En quant a la relació que hi ha entre aquestes dues dimensions amb l'edat, existeix una correlació positiva però molt lleu. Les persones que estan casades i/o tenen parella presenten més esgotament emocional i despersonalització (53'7% i 33'7%) que les que estan solteres i/o vidus (23'5% i 0%).

Al comparar el subgrup de professionals infermeres que han estat amb malalts COVID-19 amb el subgrup que no ho han estat, s'identifica una major incidència de SB al primer grup.

Finalment, pel que fa la variable de tenir una possible patologia psiquiàtrica no psicòtica, s'observa un percentatge més elevat en homes, en vidus, en persones que no tenen fills, persones amb una mitjana d'edat de 45'4 anys i que han estat en contacte amb el SARS-Cov-2.

Luceño et al. (14) realitza un estudi transversal amb una mostra de 444 infermeres al 2020 a diferents hospitals d'Espanya i d'Atenció Primària . La mitjana d'edat d'aquestes infermeres és de 40'45 anys. L'objectiu de l'estudi és poder predir els diferents factors de la SB sobre les diferents variables exposades. S'utilitza l'enquesta en línia mitjançant el google forms per recollir les dades i relacionar les variables amb diferents escales per valorar la SB, ansietat i depressió.

Els resultats assenyalen que no hi ha una correlació positiva entre l'edat de les infermeres i la despersonalització ja que s'ha vist que ha major edat hi ha un percentatge més baix de despersonalització. Pel que fa al número de torns de guàrdia al mes sí que s'ha associat positivament a tenir més esgotament emocional.

Estar separada, soltera o divorciada està positivament relacionat amb el fet de patir despersonalització però el fet de tenir responsabilitats familiars s'ha relacionat negativament amb el símptoma. Les infermeres que estan poc o gens preocupades per si contagien a convivents mostren un percentatge més baix d'esgotament emocional que les que sí que estan preocupades per aquest factor.

El fet de disposar d'equips de protecció personal per evitar el contagi s'ha confirmat que augmenta la realització personal del personal d'infermeria.

En quant a la relació que hi ha entre el fet de transmetre més ansietat i símptomes de depressió, s'ha vist que és positiu a tenir símptomes d'esgotament emocional i despersonalització però negatiu a sentir realització personal.

En conclusió, les variables que s'associen positivament a l'esgotament emocional son: l'ansietat, la depressió, tenir estudis de màster o doctorat, estar preocupada pel contagi del SARS-CoV-2 i treballar torns de 12 o 24h. Pel que fa a les variables que es relacionen positivament amb la despersonalització son: l'ansietat, la depressió, experiència laboral, estar solter o divorciat i ser infermera jove.

Finalment, s'ha vist que la realització personal està negativament relacionada amb el fet de patir símptomes de depressió.

Manzano et al. (15) proposen un estudi transversal per avaluar si l'amenaça percebuda del SARS-CoV-2 influeix en els recursos laborals i les demandes sobre la SB. Té una mostra de 771 infermers de diferents hospitals del nord d'Espanya que treballen en els serveis d'urgències, unitat de cures intensives i en pneumologia ja que s'ha observat que son les unitats on hi ha un alt nivell d'infermeres necessàries pels pacients que tenen COVID-19.

La mitjana d'edat és de 42'38 anys i dels 771 infermers una majoria del 90% son dones. El 79'1% esmenta viure en parella, un 20'9% viu tot sol, el 58'5% tenen un contracte fixe, el 37'5% tenen un contracte temporal i el 4% altres tipus de contractes.

Aquesta mostra es recull durant la segona quinzena del mes d'abril del 2020 mitjançant un qüestionari en línia utilitzant diferents models de regressió lineal jeràrquica. Els instruments que utilitza per poder realitzar l'estudi son: un qüestionari sociodemogràfic, l'escala *Spanish Burnout Inventory* i altres escales per poder saber la demanda, els recursos de treball i l'amenaça percebuda pel SARS-CoV-2.

En quant als resultats s'ha observat que els recursos com son l'autonomia, el suport social i els recursos de material i humans tenen una correlació negativa amb el fet de patir SB. Per altra banda, les demandes com son els conflictes de rols, la ambigüïtat de rols i la sobrecàrrega de treball es relaciona positivament amb la SB. Pel que fa a l'amenaça percebuda per la Pandèmia, es correlaciona positivament amb patir símptomes de la SB.

S'ha mostrat com l'experiència laboral és un predictor de la SB. En quant a

l'autonomia, els conflictes de rols i l'ambigüitat de rols no contribueixen a explicar la SB, però el suport social i l'amenaça percebuda per la COVID-19 és estadísticament significativa per determinar la SB.

Rivas et al. (16) realitza un estudi transversal amb una mostra de 101 infermeres durant el primer brot de la pandèmia a Espanya en un hospital de tercer nivell. L'objectiu de l'estudi és poder avaluar la SB i la resiliència de les infermeres durant el primer brot de la Pandèmia.

Els instruments que han utilitzat són l'escala MBI amb la versió espanyola i l'escala de la resiliència. L'edat mitjana de la mostra és de 41'27 anys i hi participen 93 dones i 8 homes. El 53'46% de les infermeres treballen exclusivament en unitats amb pacients amb COVID-19 i el 46'54% en unitats on no hi ha pacients amb COVID-19.

Durant el curs de la pandèmia el 30'69% han estat canviades a altres serveis de l'hospital tenint una mitjana d'edat més baixa que les que no han estat canviades d'unitat. Pel que fa al tipus de contracte, les persones que tenen un contracte no permanent tenen una mitjana d'edat més baixa que les que tenen un contracte permanent.

D'acord a la variable sexe, cal destacar que la puntuació mitjana en l'escala de MBI ha estat de 74'35 punts sense diferències significatives entre els homes i les dones infermeres. Pel que fa a la dimensió d'esgotament emocional té una puntuació mitjana de 29'53 punts, la de cinisme amb 9'20 punts de mitjana i la realització personal va ser de 35'62 punts de mitjana.

Respecte a l'esgotament emocional, es van identificar diferències estadísticament significatives en la variable sexe amb una mitjana de 29'61 punts en dones i 28'62 punts en homes. Pel que fa al cinisme i la diferència de puntuació entre sexes, la puntuació mitjana en dones va ser de 9'05 punts i pels homes 10'87 punts. Finalment, per la realització personal les dones van tenir una puntuació mitjana de 35'83 punts i els homes de 33'12 punts.



En l'escala MBI de la versió castellana s'observa que les infermeres que treballaven en unitats amb pacients infectats per SARS-CoV-2 mostren una puntuació mitjana més alta amb una puntuació de 76'5 punts, mentre que les que treballaven en serveis sense pacients amb COVID-19 tenen una puntuació mitjana de 71'89 punts. Tant en la dimensió d'esgotament emocional i cinisme mostren puntuacions més altes en l'escala MBI les infermeres que treballen amb pacients infectats que les que no hi treballen. En canvi, fa referència a una menor realització personal les infermeres que treballaven en les unitats amb pacients COVID-19.

Finalment, pel que fa la resiliència no es van identificar diferències en la variable sexe ni en les diferents unitats de treball.

S'analitzen les variables amb els diferents tipus de contracte de les infermeres i es troba que pel que fa a la resiliència, les infermeres amb un contracte temporal mostren més puntuació que les interines i les fixes.

Així doncs, la puntuació mitjana de l'esgotament emocional i del cinisme estan negativament correlacionats amb la mitjana de puntuació de la resiliència. En canvi, la realització personal sí que està positivament relacionada amb la puntuació mitjana de la resiliència.

Molina et al. (17) té com a objectiu d'estudi analitzar els nivells d'ansietat, depressió, estrès posttraumàtic i la SB en el personal d'infermeria de les Illes Balears en el període de pandèmia per identificar els possibles factors sociodemogràfics i ocupacionals relacionats. Mitjançant un estudi transversal amb una mostra de 892 infermeres durant 4 setmanes de febrer a març del 2021 recull la informació necessària amb un qüestionari via online.

Aquest qüestionari consta dels següents instruments de mesura: MBI versió espanyola, escala d'ansietat i depressió a l'hospital (HADS) i l'escala d'impacte d'esdeveniments revisada per valorar l'estrès posttraumàtic. També recull variables sociodemogràfiques i sobre la pandèmia.

L'estudi obté els següents resultats: pel que fa a les variables sociodemogràfiques, de 892 participants el 67'4% treballa en l'atenció especialitzada, el 14'8% en atenció primària, el 5'8% en centres d'atenció d'urgències i el 8'4% en centres privats.

La mostra té un 82'6% de dones i un 69% tenen entre 29 i 48 anys. Pel que fa al tipus de contracte, el 34'8% és personal fix, el 83'6% treballen a temps complet i el 57% fan torns rotatius. Un 76% tenen contacte diàriament amb la COVID-19 o al menys un cop per setmana.

El 18'3% les van fer canviar de servei per anar a unitat amb pacients amb la COVID-19. Un 55'7% va haver d'incrementar les hores de treball i el 49'1% va portar pacients amb COVID-19 durant més de 10 mesos.

El 72'9% declara haver tingut escassetat amb equips de protecció individual per protegir-se del contagi en la jornada laboral. Un 54'8% de les participants manifesten no estar satisfetes amb la gestió del seu centre sanitari.

Pel que fa al suport psicològic, només un 5'6% en va rebre tot i que un 23'5% menciona haver-lo necessitat en algun moment.

Segons l'instrument de mesura MBI, les infermeres d'hospitalització que porten pacients contagiats per la COVID-19 presenten alts nivells de fatiga emocional. Aquesta xifra s'accentua en les infermeres que treballen en la UCI amb una puntuació mitjana de 31'67 punts.

Els resultats mostren que les infermeres en unitats amb COVID-19 presenten 1'9 vegades més de patir esgotament emocional que les que no hi treballen. S'observen diferències estadísticament significatives en la fatiga emocional segons la unitat, els anys d'experiència professional, el centre sanitari i l'experiència en unitats amb COVID-19.

Després d'haver treballat durant 2 mesos en una unitat amb pacients infectats per la COVID-19, les infermeres comencen a experimentar esgotament emocional. Els serveis on experimenten més dimensions de la SB són: unitats especialitzades, atenció primària i el sector privat.

Pel que fa a la dimensió de despersonalització, no s'han identificat resultats concloents en cap unitat tot i que, en alguns casos han hagut puntuacions

preocupants. Finalment, pel que fa a la realització personal en tots els serveis s'han obtingut una puntuació per sota dels 34 punts.

Totes les escales estan fortament correlacionades amb l'esgotament emocional, l'ansietat i l'estrès posttraumàtic. Els resultats obtinguts prediuen, mitjançant el model de regressió lineal, que el cansament emocional disminuiria fins a una puntuació de 5'45 punts si la durada d'atenció als pacients amb la COVID-19 fos de 1'24 mesos. De la mateixa manera que es reduiria la despersonalització, l'ansietat i l'estrès posttraumàtic.

**Resultats del 2n objectiu:** determinar els factors de risc i els factors protectors per desenvolupar la Síndrome de Burnout.

Soto et al. (18) analitzen en un estudi transversal l'efecte dels riscos psicosocials i la intel·ligència emocional sobre la salut, el benestar, el nivell d'esgotament emocional i la satisfacció laboral de 125 infermeres de tres hospitals públics en València durant l'augment principal de la Pandèmia a Espanya.

Es van estimar diversos models de regressió lineal jeràrquica tenint en compte els nivells d'intel·ligència emocional, els factors de demanda psicosocial, el suport social i treball emocional sobre l'esgotament, la satisfacció laboral i la salut de les infermeres.

Les variables estudiades van ser: la intel·ligència emocional, els riscos psicosocials, la SB, la satisfacció laboral i problemes de salut psicosomàtica. Es van estudiar amb diferents instruments i escales per poder valorar totes aquestes variables. La mitjana d'edat dels participants és de 43'37 anys i un 79'1% son dones. El 43% son treballadors temporals mentre que el 57% son treballadors fixos. Pel que fa al nivell educatiu, un 69% del personal només té el grau, un 26% màster i un 5% doctorat.

La intel·ligència emocional és un factor determinant pel personal d'infermeria ja que està estretament relacionada amb la salut física, psicològica, amb la satisfacció laboral, l'augment del compromís a la feina i la reducció dels símptomes de la SB.

Pel que fa als resultats dels riscos psicosocials com a predictors positius per patir la SB es mostren: el treball emocional, el conflicte interpersonal i conflicte de rols. Per altra banda, com a factors protectors de la SB s'observen: la reparació emocional, la satisfacció laboral davant l'estrès laboral i la intel·ligència emocional.

Des dels riscos psicosocials, el suport social és un predictor positiu de la satisfacció laboral; per altra banda, la càrrega de treball és un predictor negatiu de la satisfacció laboral. Pel que fa als components de la intel·ligència emocional, la reparació emocional és un predictor positiu de la satisfacció laboral.

En quant als riscos psicosocials i la salut psicosomàtica de les infermeres trobem que la càrrega de treball i els conflictes de rol estan positivament correlacionats a aquesta. Pel que fa als components de la intel·ligència emocional, l'atenció emocional té una relació positiva dels problemes psicosomàtics. En la taula 1 de l'estudi es pot observar que els riscos psicosocials i la intel·ligència emocional prediuen el 50% de la variància de la SB, la satisfacció laboral prediu el 41% i els problemes psicosomàtics de salut el 32%.

Sobre la moderació de la intel·ligència emocional en l'efecte dels riscos psicosocials de la SB, s'identifica que la tensió emocional elevada i mantinguda es relaciona amb el conflicte interpersonal i la SB. Així com l'alta reparació emocional redueix el poder predictiu del conflicte de rols en l'esgotament.

Com a factors protectors per no patir la SB s'identifiquen els següents: la intel·ligència emocional i la satisfacció laboral. Com a factor de risc, s'han d'anomenar l'estrès laboral continuat i l'atenció i cura dels pacients infectats.

Molero et al. (19) realitza un estudi transversal mitjançant un qüestionari en línia en setembre del 2020 després del primer estiu amb la Pandèmia. L'objectiu d'aquest estudi és analitzar la relació que hi ha entre les dimensions de la SB, la resiliència, la demanda laboral i observar quin paper juga el mediador de la resiliència entre la tensió laboral i la SB.

L'estudi té una mostra de 1.013 infermeres que estan treballant activament en els 6 mesos abans i en el moment de passar l'enquesta. Reuneixen els següents requisits: infermeres en serveis on estan en contacte amb el pacient i els familiars i que estaven realitzant la seva pràctica professional en el moment d'aquest estudi en Atenció Primària i altres àrees especialitzades. La mitjana d'edat de la mostra és de 34'71 anys i el 88'05% de les participants son dones.

Els instruments que s'han utilitzat per recollir la informació necessària han estat: qüestionari demogràfic, MBI versió espanyola, l'escala de la resiliència en versió espanyola i el qüestionari del contingut de treball més conegut com *Job Content Questionnaire* (JCQ).

L'estudi utilitza les quatre categories de tensió laboral proposades per Karasek relacionant-les amb el control del treball i les demandes psicològiques necessàries: alta tensió en el treball, baixa tensió en el treball, treballs actius i passius.

Pel que fa als resultats de l'estudi, s'observa que la demanda psicològica està positivament correlacionada amb les dues dimensions d'esgotament emocional i despersonalització, en canvi, el control del treball i el suport en el treball estan negativament relacionades amb aquestes dimensions i positivament amb la realització personal. També, que la resiliència està relacionada d'una manera positiva amb el control al treball i el suport social.

Es va utilitzar la mitjana dels resultats obtinguts per identificar una dicotomia entre alt i baix control del treball i, altes i baixes exigències laborals. Els resultats van ser els següents: el 23'9% es classifica en alta tensió, el 17'5% en baixa tensió, el 36'7% en llocs de treballs passius i el 21'9% en actius. Pel que fa la dimensió d'esgotament emocional, el grup d'alta tensió mostra una puntuació mitjana superior que els altres grups.

També, existeixen diferències significatives en la dimensió de la despersonalització, on el perfil d'alta tensió mostra un resultat superior que els altres grups. Pel que fa la dimensió de la realització personal s'han observat diferències entre els grups de perfils laborals actius amb puntuacions més altes que les restes de categories.

Així doncs, la tensió laboral està influïda pel suport laboral i es relaciona negativament amb la resiliència i positivament amb l'esgotament emocional. S'ha pogut observar que la resiliència té una associació negativa amb la SB. La demanda psicològica i la categoria de tensió laboral tenen una relació positiva amb l'esgotament emocional i la despersonalització.

Pel que fa la dimensió d'autocontrol a l'entorn laboral i el suport social percebut es correlacionen negativament amb les dues dimensions de SB i positivament amb la dimensió de realització personal.

Pérez et al. (20) analitzen en l'estudi transversal la relació i implicació de les variables sociodemogràfiques i laborals, així com els factors com la intel·ligència emocional, el suport social percebut i l'autoeficàcia general en el desenvolupament de la SB en el personal d'infermeria.

L'estudi inclou una mostra de 1.307 infermeres d'Andalusia. Un 67'1% amb contracte temporal i el 32'9% amb una contracte permanent amb mitjana d'edat de 32'03 anys. El 84'5% son dones mentre que un 15'5% son homes.

Pel que fa als instruments de mesura utilitzats: un qüestionari sociodemogràfic per recollir dades del personal d'infermeria, el qüestionari breu de la SB, l'inventari de la intel·ligència emocional, el qüestionari breu del suport social percebut i l'escala general d'autoeficàcia.

En aquest estudi, anàlisis correlacionals es van dur a terme per investigar la relació que hi ha entre el continu de variables quantitatives. La variable de la SB va ser dicotomitada tenint en compte la proposta dels autors amb un punt de tall de 25 punts. Les variables predictores observades són les següents: el sexe, la situació laboral, el número d'usuaris atesos durant la jornada laboral, la intel·ligència emocional, l'autoeficàcia general i el suport social percebut.

Com a resultats van obtenir que no hi ha cap correlació positiva entre l'edat del personal d'infermeria i la variable d'esgotament emocional. En canvi, sí que existeix una relació positiva entre el número d'usuaris atesos durant una jornada laboral i el

fet de patir símptomes de la SB. Els anys d'experiència laboral tampoc tenen cap associació amb la SB.

En quant al tipus de torn de treball, s'ha observat que no hi ha diferències significatives entre aquests diferents torns. Però sí que es relaciona positivament el fet de tenir un contracte permanent amb les dimensions de la SB.

Pel que fa a la variable gènere, els homes han obtingut puntuacions elevades en les dimensions de la SB que les dones. Tant la intel·ligència emocional, com l'autoeficàcia i la percepció del suport social es correlacionen negativament amb la puntuació de la SB.

Per tant, les variables predictorres corresponen a: el sexe, la situació laboral, els usuaris atesos, l'autoeficàcia, el suport social percebut i els 5 factors de la intel·ligència emocional.

La relació de cada variable identificada en l'estudi mostra que: existeix un major risc de patir de la SB en homes amb contractes permanents i en el personal d'infermeria que atén un major número de pacients per torn.

El suport social percebut i la intel·ligència emocional son factors protectors de la SB. Pel que fa a la gestió de l'estrès s'ha pogut observar que és el factor predictiu més rellevant de la SB. A més, s'ha observat que les dones amb una alta capacitat d'autocontrol de l'estrès presenten menys risc de patir la SB.

## 5. DISCUSSIÓ

D'acord amb la pregunta PICO i als objectius establerts a l'inici de la revisió bibliogràfica es pot observar que la major part dels estudis seleccionats confirmen que la SB produeix un impacte negatiu en la salut dels professionals d'infermeria generant un risc en la qualitat de les cures i de l'assistència a les persones.

En primer lloc, amb l'objectiu d'identificar un perfil de professional d'infermeria amb major risc de presentar la SB, s'observa que arrel del SARS-CoV-2 ha augmentat la SB en el personal d'infermeria. Concretant el perfil d'infermeria que és més vulnerable i presenta un major risc de patir la SB correspon a: professional d'infermeria amb contracte permanent, infermeria que treballa a una unitat on s'identifiquen persones contagiades per COVID-19, professionals d'infermeria amb molta experiència laboral, la percepció de sobrecàrrega laboral i la baixa capacitat d'afrontament a l'estrès (13–17).

Continuant amb la relació de la SB i la variable sexe, s'identifica en l'estudi realitzat per Gago FJ et al. (13) que les dones han obtingut resultats menors en les dimensions d'esgotament emocional i la despersonalització que els homes. Per altra banda, Rivas N et al. (16) identifica diferències significatives amb la variable sexe en la dimensió de l'esgotament emocional i la realització personal amb resultats majors en les dones. Finalment confirmar que la dona presenta una major realització personal que l'home. En aquest cas el resultat és estadísticament significatiu.

Per altra banda, considerant la variable edat del professional d'infermeria, Luceño L et al. (14) confirma que no existeix cap associació entre l'edat i el risc de patir SB. Afirmar que en els resultats d'aquesta variable ha obtingut una menor despersonalització en persones amb una mitjana d'edat major. Tanmateix, Gago FJ et al. (13) obté resultats amb una correlació positiva lleu entre l'edat i les diferents dimensions de la SB. En referència a les característiques contractuals, Rivas N et al. (16) relaciona l'edat amb els tipus de contracte i amb el fet de patir la SB. L'autor determina que els infermers/es amb una edat menor freqüentment tenen contractes no permanents, mentre que les que tenen una edat major habitualment tenen una contractació permanent indefinida.



Així mateix, els resultats confirmen que s'identifica una relació positiva amb el fet de tenir contractes permanents amb patir la SB i el fet de tenir contractes temporals i/o no permanents amb una major resiliència.

Per aquests resultats es pot concloure que a major edat, generalment el personal d'infermeria tindrà un contracte permanent i que amb aquest tipus de contracte existeix una correlació positiva amb el fet de desenvolupar símptomes de la patologia estudiada.

En relació a l'estat civil, Gago FJ et al. (13) observa que les infermeres en parella i/o casades presenten un major esgotament emocional i despersonalització que les persones solteres, divorciades i/o vídues. Mentre que, Luceño L et al (14) identifica que els professionals infermers/es solters/es, separats/es i/o divorciats/es presenten una major despersonalització.

Considerant l'experiència laboral, Manzano G et al. (15) identifica que l'experiència laboral és un factor de risc de patir la SB. Així com Luceño L et al.(14), ja que conclou que l'experiència laboral es relaciona amb una major despersonalització del professional sanitari.

Tots els autors (13–17) estan d'acord en què les infermeres que treballen o han treballat en alguna unitat amb pacients contagiats per la COVID-19 presenten una major SB que les infermeres que no hi han estat treballant. Manzano G et al. (15) assenyalava en els seus resultats que existeix també una associació positiva entre l'amenaça percebuda per la COVID-19 amb el fet de desenvolupar la SB. En la mateixa línia, Rivas N et al. (16) determina en el seu estudi que en l'escala MBI espanyola, les infermeres que treballen en unitats amb pacients contagiats per aquesta infecció respiratòria obtenen una puntuació mitjana superior en l'instrument de mesura utilitzat. A més, confirma que les infermeres que no treballen en unitats on s'atenen pacients amb COVID-19 presenten una menor realització personal que els infermers/es que no hi treballen.

Molina J et al. (17) identifica que les infermeres treballant en unitats de COVID-19 presenten 1'9 vegades més de patir fatiga emocional. A més, confirma que a partir dels 2 mesos treballant en aquestes unitats es comença a experimentar esgotament emocional. Majors valors en aquestes dimensions s'han observat en unitats

especialitzades, atenció primària, sector privat i sobretot en UCI d'adults amb pacients amb SARS-CoV-2.

En els resultats obtinguts de l'estudi de Luceño L et al. (14) s'observa que les infermeres que manifesten menys preocupació per poder contagiar als seus familiars i/o convivents, mostren una menor fatiga i esgotament emocional que les infermeres que sí que manifestes preocupació.

Soto A et al. (18) descriu que la sobrecàrrega laboral i els conflictes de rols augmenten el risc de manifestar problemes psicossomàtics.

Els autors (13,14) estan d'acord en què el fet de tenir problemes psicossomàtics, com son l'ansietat i la depressió, es correlaciona positivament amb les dimensions d'esgotament emocional i despersonalització.

Els resultats de Gago FJ et al. (13) confirmen que els infermers/es vidus i/o solteres, les persones sense fills/filles, les persones que han estat en contacte amb pacients amb SARS-CoV-2 i aquelles persones amb una mitjana d'edat de 45 anys presenten un major risc de patir problemes psicossomàtics.

Finalment, en l'objectiu de determinar els factors de risc i els factors protectors per desenvolupar la SB cada estudi anomena diferents factors segons el que han estudiat tot i que s'han identificat similituds entre els resultats obtinguts pels diferents autors.

En quant als factors de risc per la SB trobem que, en l'estudi de Soto A et al. (18), determina que l'estrès continuat a l'entorn laboral i el continuo tracte amb les persones contagiades per la COVID-19 augmenten totes les dimensions que determinen la SB.

Molero M et al. (19) obté en els resultats que l'alta tensió laboral i el fet de tenir una alta demanda psicològica sense resposta per part de la direcció del centre, es relacionen positivament amb la SB i, per tant, son factors de risc ja que les persones donen puntuacions més altes en les dimensions de la SB.

Pérez MC et al. (20) determina com a factors de risc que la ràtio de pacients és un factor que es relaciona amb el risc de la SB. També, identifica com l'autor Soto A et al.(18), que la baixa gestió de l'estrès agreuja els símptomes de la SB.

Soto A et al. (18) com a factors protectors de la SB determina els següents: la intel·ligència emocional, la satisfacció laboral, l'alta reparació emocional, la salut psicològica i física. La intel·ligència emocional és un factor rellevant per afrontar la SB en el personal d'infermeria ja que redueix els seus símptomes.

Pérez MC et al. (20), en la mateixa línia que Soto A et al. (18), també identifica com a factor protector la intel·ligència emocional a més d'altres elements com son: l'autoeficàcia, la percepció del suport social i la capacitat d'autocontrol de l'estrès ja que tenen una relació negativa amb la SB.

Molero M et al. (19) com a factors protectors per no desenvolupar la SB té els següents: el control del treball i així com Pérez MC et al. (20), el suport social percebut ja que estan estretament relacionats amb l'alta realització personal.

## 5.1. LIMITACIONS

S'han identificat en el procés de revisió bibliogràfica les següents limitacions:

- Molts articles identificats en les base de dades son de pagament i no s'han pogut incloure en la revisió, limitant així la recerca i els resultats.
- No s'han identificat estudis recents de l'any 2022 i/o d'aquest any 2023, per tant, no s'ha pogut observar si a mesura que ha anat disminuint la sobrecàrrega de treball causada per la pandèmia de la COVID-19 també ha anat disminuint la SB en el personal d'infermeria.
- El tipus d'estudi identificats en les bases de dades ja que no son de gran evidència científica. S'han de realitzar estudis de gran evidència científica com meta-anàlisis i/o revisions sistemàtiques.

## 6. CONCLUSIONS

La síndrome de Burnout és la resposta que es presenta en els professionals davant l'estrès laboral crònic amb símptomes d'esgotament emocional, de despersonalització i/o de baixa realització personal a l'entorn laboral. La SB es relaciona amb diferents factors de risc: laborals, socials, personals i ambientals. Per tant, s'ha de tractar a la persona des d'una perspectiva holística.

El perfil del professional d'infermeria candidat a patir la SB és el següent: el personal d'infermeria que treballa en unitats amb persones contagiades per la COVID-19, el personal d'infermeria que presenta una gran sobrecàrrega de treball, infermeres amb contractes permanents, professional d'infermeria amb una major experiència laboral, personal d'infermeria amb problemes psicossomàtics, professionals d'infermeria amb baix autocontrol de l'estrès.

En quant als factors de risc per patir la SB es detecten els següents: l'estrès continuat a l'entorn laboral i la baixa capacitat de gestionar l'estrès, atendre contínuament a persones contagiades per la COVID-19, l'alta tensió laboral i la determinació d'una ràtio de pacient per infermera elevada.

Pel que fa als factors protectors de la SB es corresponen als següents: la intel·ligència emocional, la satisfacció laboral, la salut psicològica i física del personal d'infermeria, tenir una bona percepció del suport social, tenir un alt control i/o gestió de l'estrès i tenir una bona autoeficàcia en sí mateix.

La SB és una patologia mental actual entre el personal d'infermeria que s'hauria d'estudiar molt més. La SB, durant la pandèmia, va augmentar considerablement entre les infermeres i infermers dels hospitals d'Espanya.

Tot i que, la pandèmia generada per la COVID-19 hagi acabat, la SB continua sent present entre l'equip d'infermeria. La SB no té la visibilitat que es mereix socialment, posant en risc aquesta professió tan bonica i als propis pacients.

Com a estratègia eficaç de tractament caldria millorar la capacitat d'autocontrol de l'estrès del professional infermer/a, a més d'implementar els altres factors protectors mencionats. També, s'hauria de tractar la SB des del Consell General d'Infermeria i des de la Direcció de cada hospital implementant les mesures de gestió necessàries en cada centre sanitari per fomentar un entorn de treball segur i saludable.

## 7. REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

1. Cunill M, Aymerich M, Serdà BC, Patiño J. The Impact of COVID-19 on Spanish Health Professionals: A Description of Physical and Psychological Effects. *Int J Ment Health Promot* [Internet]. 2020 [citado 20 de noviembre de 2022];22(3):185-98. Disponible en: <http://www.techscience.com/IJMHP/v22n3/39834>
2. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) pandemic. 2022 [citado 20 de noviembre de 2022]; Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
3. Boletín oficial del estado. [Internet]. 2020 [citado 20 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2020-3692>
4. Xiong H, Yi S, Lin Y. The Psychological Status and Self-Efficacy of Nurses During COVID-19 Outbreak: A Cross-Sectional Survey. *Inq J Health Care Organ Provis Financ* [Internet]. 2020 [citado 20 de noviembre de 2022];57. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7485150/>
5. Morales LS, Murillo LFH. Síndrome de burnout. *Med.leg* [Internet]. 2015 [citado 20 de noviembre de 2022];32(1). Disponible en: [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152015000100014](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014)
6. Linares GDV, Guedez YS. Síndrome de burnout enfermedad invisible entre los profesionales de la salud. *Aten Primaria* [Internet]. 2021 [citado 20 de noviembre de 2022];53(5):102017. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0212656721000512>
7. Quiceno M, Alpi SV. Burnout: «síndrome de quemarse en el trabajo». *Revista Colombiana de Psiquiatría* [Internet]. 2015 [citado 20 de diciembre de 2022];44(4):198-205. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-psiquiatria-379-articulo-sin-drome-por-quemarse-el-trabajo-S0034745015000992>
8. Ricardo Y, Cobos D. Diagnóstico del Síndrome de Burnout en trabajadores del Centro de Inmunología y Biopreparados. *Med Segur Trab* [Internet]. 2011 [citado 20 de diciembre de 2022];57(225):313-8. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2011000400005&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2011000400005&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
9. Grueso FJ, Arroyo LM. El Síndrome del Burnout en profesionales sanitarios. *EnfermeriadeUrgencias.com* [Internet]. 2018 [citado 5 de enero de 2023];4(48):2-16. Disponible en: <http://www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/marzo2016/pagina2.html>
10. Albaladejo R, Villanueva R, Ortega P, Astasio P, Calle M, Domínguez V. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de Madrid. *Rev Esp Salud Pública* [Internet]. 2004 [citado 5 de enero de 2023];78(4):505-16.

Disponible en:

[http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272004000400008&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272004000400008&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

11. González R, Flórez JA, De la Gándara J. Mesa redonda 2. Síndrome de burnout. ¿Qué podemos hacer? *Semergen XXIV Congr Nac* [Internet]. 2022 [citado 5 de enero de 2023];28(5):18-38. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-mesa-redonda-2-sindrome-burnout-que-13037572>
12. Ruiz MD, Ramos JD, Ibáñez O, Cabrera J, Carmona MI, Ortega ÁM. Compassion fatigue, burnout, compassion satisfaction and perceived stress in healthcare professionals during the COVID-19 health crisis in Spain. *J Clin Nurs* [Internet]. 2020 [citado 5 de enero de 2023];29(21-22):4321-30. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocn.15469>
13. Gago FJ, Mendoza MI, Moreno E, Arbinaga F, Segura A. Emotional Exhaustion, Depersonalization, and Mental Health in Nurses from Huelva: A Cross-Cutting Study during the SARS-CoV-2 Pandemic. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021 [citado 5 de enero de 2023];18(15):7860. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/15/7860>
14. Luceño L, Talavera B, Martín J. Predictors of burnout in female nurses during the COVID-19 pandemic. *Int J Nurs Pract* [Internet]. 2022 [citado 9 de mayo de 2023];28(5). Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ijn.13084>
15. Manzano G, Ayala JC. The threat of COVID-19 and its influence on nursing staff burnout. *J Adv Nurs* [Internet]. 2021 [citado 15 de enero de 2023];77(2):832-44. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jan.14642>
16. Rivas N, López M, Castro MJ, Luis S, Fernández M, Cao MJ, et al. Analysis of Burnout Syndrome and Resilience in Nurses throughout the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021 [citado 15 de enero de 2023];18(19):10470. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/19/10470>
17. Molina J, González A, Perelló C, Tortosa S, Tera J, la Rosa LOD, et al. The emotional impact of COVID-19 on Spanish nurses and potential strategies to reduce it. *Collegian* [Internet]. 2022 [citado 20 de enero de 2023];29(3):296-310. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1322769621001748>
18. Soto A, Giménez M del C, Prado V. Effect of Emotional Intelligence and Psychosocial Risks on Burnout, Job Satisfaction, and Nurses' Health during the COVID-19 Pandemic. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 [citado 10 de febrero de 2023];17(21):7998. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/21/7998>
19. Molero M del M, Martos Á, Pérez M del C, Castiñeira H, Gázquez JJ. Job strain and burnout in Spanish nurses during the COVID-19: resilience as a protective factor in a cross-sectional study. *Hum Resour Health* [Internet]. 2022 [citado 15 de marzo de 2023];20(1):79. Disponible en:

<https://human-resources-health.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12960-022-00776-3>

20. Pérez M del C, Molero M del M, Gázquez JJ, Simón M del M. Analysis of Burnout Predictors in Nursing: Risk and Protective Psychological Factors. *Eur J Psychol Appl Leg Context* [Internet]. 2018 [citado 10 de abril de 2023];11(1):33-40. Disponible en: <https://journals.copmadrid.org/ejpalc/article.php?id=d3fad7d3634dbfb61018813546edbccb>



## 8. ANNEXES

### 8.1. ANNEXE 1: Qüestionari MBI (8).

1.	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.
2.	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.
3.	Me siento fatigado cuando me levanto de la cama y tengo que ir a trabajar.
4.	Comprendo fácilmente cómo se sienten los pacientes.
5.	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.
6.	Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo.
7.	Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes.
8.	Me siento «quemado» por mi trabajo.
9.	Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de los pacientes.
10.	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.
11.	Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente.
12.	Me siento muy activo.
13.	Me siento frustrado en mi trabajo.
14.	Creo que estoy trabajando demasiado.
15.	Realmente no me preocupa lo que les ocurre a mis pacientes.
16.	Trabajar directamente con personas me produce estrés.
17.	Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes.
18.	Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes.
19.	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.
20.	Me siento acabado.
21.	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.
22.	Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas.

### 8.2. ANNEXE 2: Puntuació tipus likert (8).

PUNTUACIÓN	FRECUENCIA
0	NUNCA
1	POCAS VECES AL AÑO O MENOS
2	UNA VEZ AL MES O MENOS
3	UNAS POCAS VECES AL MES
4	UNA VEZ A LA SEMANA
5	POCAS VECES A LA SEMANA
6	TODOS LOS DÍAS

### 8.3. ANNEXE 3: Intervals de puntuacions de les tres dimensions (8).

GRADO	CE	DP	RP
Bajo	< 18	< 5	> 40
Medio	19-26	6-9	34-39
Alto	> 27	> 10	< 33

\*CE: Esgotament emocional.

\*DP: Despersonalització.

\*RP: Realització personal.