

Laura Díaz Fragoso

Incendis d'Interior: Síndrome de Burnout

TREBALL DE FI DE GRAU

dirigit per la Dra. Diana Ribes Fortanet

Grau de Psicologia



UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI

**Tarragona
2021**

Índex

1. Introducció	2
1.1 Orígens	3
1.2 Canvis Socioeconòmics	5
1.3 La Llei de prevenció de riscos laborals	8
1.4 L'estrès laboral i burnout	9
1.5 El síndrome de burnout en els professionals d'emergències	12
1.6 Conseqüències i estratègies d'intervenció	14
2. Objectius/Context	16
3. Metodologia	16
3.1 Instruments	20
4. Resultats/Aportacions	22
5. Discussió	40
5.1 Conclusions	43
6. Bibliografia	44
7. Annexos	47

1. INTRODUCCIÓ

La necessitat d'estudiar el síndrome de cremar-se pel treball està totalment relacionada amb la necessitat d'estudiar els processos d'estrès laboral, i també, amb la importància que les organitzacions li estan donant últimament a la necessitat de preocupar-se per la qualitat de vida laboral que ofereixen als seus empleats. En l'actualitat resulta necessari considerar els aspectes de benestar i salut laboral a l'hora de avaluar la eficàcia d'una determinada organització, ja que la qualitat de vida i l'estat de salut física i mental que comporta, té repercussions sobre la organització, que es poden manifestar de diferents formes com son: l'absentisme, la rotació, la disminució de la productivitat i de la qualitat ,... (Gil-Monte, 1997)

Donat que la major incidència del síndrome de cremar-se pel treball es dona en professionals que tenen funcions assistencials o socials (Gil-Monte, 1997), el deteriorament de la seva qualitat de vida laboral també comporta repercussions sobre la societat en general.

El síndrome de cremar-se pel treball (síndrome de burnout) ha estat descrit principalment en els professionals de les organitzacions de serveis de tracte directe amb els clients d'aquestes organitzacions, tot i que els estudis més recents no creuen que estigui totalment restringit a aquests professionals (Gil-Monte, 1997).

El síndrome de burnout (SQT) és un fenomen que es troba en situació d'expansió en l'actualitat (Gil-Monte, 2004), s'ha considerat com a un factor de risc psicosocial emergent a Espanya i per tant, s'està abordant per part de les administracions públiques.

Aquesta situació d'expansió ve donada per el canvi constant en el que es troba la societat i que està relacionada amb: l'interès en la millora de la qualitat de vida laboral per part de les organitzacions, l'abordatge de l'estrès com a un nou factor de risc degut a tots els problemes en els que està associat, l'atenció dels medis de comunicació en la

importància de la salut mental, l'augment de l'interès de les noves generacions en el voluntariat, els canvis sociodemogràfics que han tingut lloc en les últimes dècades, l'interès acadèmic pel fenomen i dos grans avenços: l'aparició de l'actual Llei de Prevenció de Riscos Laborals i, de la sentència en la que es considera el síndrome de cremar-se pel treball com a un accident laboral. (Gil-Monte, 1997)

1.1 ORÍGENS

El concepte de cremar-se pel treball (*burnout*) sorgeix als Estats Units a mitjans dels anys 70 (Freudenberger, 1974) amb la finalitat de donar una explicació al procés de deteriorament que sofrien els ciutadans i l'atenció professional als usuaris de les organitzacions de serveis (organitzacions de voluntariats, sanitàries, de serveis d'emergències, serveis socials, educatives, etc.). Al llarg d'aquests anys, el síndrome de cremar-se pel treball ha quedat establert com a una resposta al estrès laboral crònic que té lloc amb molta freqüència en els professionals de les organitzacions de serveis esmentats anteriorment, que treballen en contacte directe amb els usuaris demandants (Gil-Monte, 2007).

Primer de tot cal situar-nos i definir el concepte, cal abordar al SQT com a una patologia, s'ha d'entendre com a una forma d'assetjament psicosocial en la feina.

El síndrome de cremar-se pel treball és la conseqüència d'una situació que sobrepassa al treballador i li genera un sentiment d'impotència en el moment de poder afrontar els problemes que li produeix el seu entorn laboral, en especial, l'entorn social. L'individu se sent desgastat i esgotat per la percepció continuada de pressió en la seva feina (Gil-Monte, 2007).

Per tant, l'SQT té el seu origen en l'entorn del treball, no del treballador. Això està relacionat amb com abordar-ho, ja que cal

buscar el problema en l'entorn laboral i no en l'entorn de l'individu (Gil-Monte, 2004).

Cal centrar el tractament del síndrome de burnout en la modificació del entorn psicosocial de la feina per tal de prevenir la seva aparició i el desenvolupament d'aquesta patologia laboral (Gil-Monte, 1997).

Al dir que el SQT és una forma d'assetjament psicosocial cal diferenciar-ho del *moobing* o assetjament psicològic (Gil-Monte & Moreno-Jiménez, 2007)

L'assetjament psicològic s'aplica a situacions grupals en les que un subjecte està sotmès a una persecució o pressió psicològica per un o varis membres del grup al que pertany. En l'assetjament psicològic hi ha una violència psicològica en forma de conductes hostils i sense cap ètica. Degut a la freqüència i duració de les situacions d'assetjament l'individu assetjat acaba derivant en una situació d'enfonsament psicològic, psicosomàtic i social.

L'assetjament psicològic és una font d'estrès laboral originat per un conflicte interpersonal asimètric, ja que l'assetjat no té cap poder sobre l'assetjador (Gil-Monte & Peiró, 1997).

En l'assetjament psicosocial el treballador no es troba en el centre de la pressió psicològica dels membres d'un grup al que pertany ni és l'objectiu de conductes hostils i poc ètiques. No té lloc la relació asimètrica esmentada anteriorment, ja que el treballador si que té poder sobre l'altra part (client) i pot fer-ho servir per defensar-se de la pressió a la que està sotmès, deguda a les exigències i demandes del client (Gil-Monte & Peiró, 1997).

La conseqüència d'utilitzar aquest poder és el cinisme i la despersonalització, el que s'acaba observant com a deteriorament en la qualitat del servei de la organització i el malestar del professional degut als sentiments de culpa i fracàs professional que generen aquests comportaments.

Tot això acaba produint que el treballador se senti desemparat i indefens, i deriva en una situació d'enfonsament psicològic, psicosomàtic i social (Gil-Monte, 2007).

Tots dos fenòmens tenen en comú l'origen, les relacions interpersonals que s'estableixen entre els membres de la organització, i en el cas del síndrome de cremar-se pel treball, cal afegir les relacions interpersonals entre membres i clients.

La diferència es troba en la font que origina els dos tipus d'assetjament, en el psicològic és una font d'estrès laboral originada per un conflicte interpersonal asimètric, mentre que en el SQT es tracta d'una resposta al estrès laboral crònic que es desenvolupa quan fallen les estratègies d'afrontament que hauria d'utilitzar el subjecte per canalitzar les situacions d'estrès (Gil-Monte, 2007).

Per tant, la diferència entre tots dos fenòmens, *moobing* i *burnout*, ve donada pels estressos, en el primer cas es tracta d'un estressor laboral i en el segon, d'una resposta als estressos crònics laborals (Gil-Monte & Moreno-Jiménez, 2007).

Tenint en compte tot lo esmentat anteriorment, no es podria considerar que el *moobing* fos un antecedent del SQT. Lo habitual és que l'assetjament psicològic tingui una simptomatologia molt semblant a la de l'assetjament psicosocial però lo normal és que no acabi derivant en ell. Tot i això, els motius d'origen i de desenvolupament es poden diferenciar totalment entre tots dos fenòmens.

1.2 CANVIS SOCIOECONÒMICS

El fenomen de cremar-se pel treball sempre ha estat present, pot ser que des de que el treball es va considerar un fenomen col·lectiu i social hagin existit persones afectades pel SQT. Uns dels primers en descriure el síndrome van ser al 1953 Swartz i Will, hi ha articles

més científics com el de Greene de 1961 però no van anar més enllà de definir el terme.

Han sigut necessaris una sèrie de canvis socials, culturals i organitzacionals en el món del treball per tal d'impulsar l'interès pel síndrome de cremar-se pel treball i aconseguir atorgar-li la importància que es mereix. Aquest interès ha fet referir-se a ell com a epidèmia.

Treballar en contacte amb els clients d'una organització exposa als treballadors amb freqüència a riscos psicosocials com agressions i conflictes interpersonals, sobrecàrrega de casos a atendre, conflicte i ambigüitat de rol, falta de control en els resultats... Aquestes condicions de treball afavoreixen el desenvolupament del SQT i pot acabar derivant en patologies mentals com seria la depressió (Gil-Monte & Moreno-Jiménez, 2007).

El número de persones que sofreixen estrès per la exposició als riscos psicosocials en el treball anirà en augment, ens trobem en una societat en canvi constant i permanent, aquests canvis van totalment lligats al increment del número d'exigències cap als treballadors, cada vegada es demana més flexibilitat, major desequilibri treball-família i més sobrecarrega i intensificació de la feina, tot això s'uneix a l'increment de contractes temporals, subcontractacions, falta d'estabilitat... En relació a dècades passades, les estadístiques indiquen un increment en els problemes de salut derivats de la exposició perllongada en l'entorn laboral als riscos de caràcter psicosocial (Gil-Monte & Peiró, 1997).

La qualitat de vida laboral és un concepte relacionat amb la qualitat de les condicions de la feina. Es pot definir com a la dinàmica de la organització que permet mantenir o augmentar el benestar físic i psicològic del treballador amb la finalitat d'aconseguir una major congruència amb el seu espai de vida total.

Es tracta d'un constructe multidimensional que contempla totes les variables que intervenen en la satisfacció laboral dels treballadors. Hi ha diferents variables relacionades amb la millora de la qualitat de vida dels treballadors: la participació dels treballadors, l'enriquiment dels llocs de treball, la presència de motivadors intrínsecs, l'estil de supervisió democràtics, la millora de seguretat en la feina...

L'objectiu que s'està seguint amb la millora de la qualitat de la vida laboral és humanitzar el lloc de feina i donar resposta a les necessitats individuals dels treballadors. Per tant, quan es parla de qualitat de vida laboral s'està obligat a reconèixer el disseny del lloc de treball i la organització i ordenació de la feina, és a dir, condicions de feina susceptibles a produir riscos laborals que poden amenaçar a la salut dels treballadors.

És totalment necessari considerar l'estrès quan es parla de qualitat de vida laboral i tota definició de caràcter psicològic ha de considerar algun tipus d'avaluació de l'estrès laboral i dels seus resultats (Gil-Monte, 2004).

Altres variables que han contribuït al desenvolupament de la freqüència i la intensitat amb la que apareix el SQT és la nova demografia poblacional. És una variable que es veu afectada pels moviments migratoris que suposen canvis en la composició ètnica dels habitants, ens trobem davant d'una població: més heterogènia i obligada a treballar amb persones d'una altra cultura, el que implica dificultats de comunicació, d'enteniment, col·laboració entre treballador i client, i lligat a tot lo anterior, s'han desenvolupat actituds negatives envers aquests col·lectius que es consideren diferents (Gil-Monte, 2004).

Les actuals condicions de canvi social per les que travessen certs col·lectius professionals han donat pas a que les organitzacions comencin a desenvolupar disfuncions en els rols professionals.

A més a més, la massificació de l'atenció i el ràpid avanç de la tecnologia també ha incidit en el desenvolupament del síndrome de burnout, moltes vegades, la lenta resposta de les organitzacions a l'hora de donar solucions als problemes sembla ser que potencia el seu desenvolupament.

L'interès que ha despertat el fenomen en el món acadèmic es plasma en la freqüència amb la que s'organitzen reunions científiques per debatre sobre el tema o en la freqüència amb la que es presenten estudis en congressos internacionals i nacionals.

A Espanya ja han tingut lloc diversos congressos, el primer va ser durant el VI Congr s Nacional de Psicologia Social al setembre de 1997 a Sant Sebastián <<*Situación actual de la investigación sobre el síndrome de burnout en España*>>. I han anat tenint lloc d'altres, un dels més recents al III Congreso Nacional de Psicologia d'Oviedo al 2017 »*La psicologizaci n del burnout como culpabilizaci n de víctimas de condiciones de trabajo*».

1.3 LA LLEI DE PREVENCIÓ DE RISCOS LABORALS

A Espanya, la necessitat d'estudiar el síndrome de cremar-se pel treball es justifica també per raons jurídiques. La Directiva Marc de la Unió Europea en matèria de salut i Seguretat (89/391/CEE) i la normativa comunitària en matèria de prevenció de riscos laborals que ha sigut portada a terme a Espanya a partir de l'aprovació de l'actual Llei de Prevenció de Riscos Laborals (Llei 31/1995, 8 de novembre, B.O.E 10-11-1995) aplicable a tot l'àmbit de l'Estat. Amb aquesta, es va reconèixer que les condicions de treball en les organitzacions son susceptibles a produir riscos laborals, per tant, és necessari diagnosticar i prevenir els riscos psicosocials en l'àmbit de la feina amb l'objectiu d'oferir entorns de treball més saludables. Sorgeix la necessitat de revisar el desgast professional com a un dels principals trastorns de salut mental associats a la feina, és per això, que incrementa l'inter s d'acadèmics i professionals en la

prevenció dels riscos psicosocials a la feina. S'està fomentant una cultura i una sensibilitat en el món laboral que li dona èmfasis a la necessitat d'identificar aquests riscos i prevenir-los, incloent-hi l'estrès laboral i les seves conseqüències, entre les quals es torba el síndrome de cremar-se pel treball.

Aquest clima de sensibilitat cap als problemes psicosocials de l'entorn laboral és susceptible d'originar l'aparició d'estrès laboral i les seves patologies associades, ha permès que el síndrome s'hagi considerat accident de treball a Espanya. L'autodictat per la Sala de lo Social del Tribunal Suprem el 26 d'Octubre del 2000 (Recurs Núm: 4379/1999) ho reconeix.

Les raons jurídiques també poden trobar-se a Brasil, la legislació que regula les prestacions per accident laboral reconeix explícitament que el síndrome de cremar-se pel treball és una patologia susceptible de ser originada per factors de risc de naturalesa ocupacional relacionats amb la etiologia de malalties professionals. (Decret n1 3.048, a 6 de Maig de 1999, Annex II, Llista B)

1.4 L'ESTRÈS LABORAL I BURNOUT

Des de la perspectiva psicosocial, el síndrome de cremar-se pel treball té una simptomatologia que presenta nivells baixos de realització personal en la feina i nivells alts d'esgotament emocional i de despersonalització Maslach i Jackson (1981).

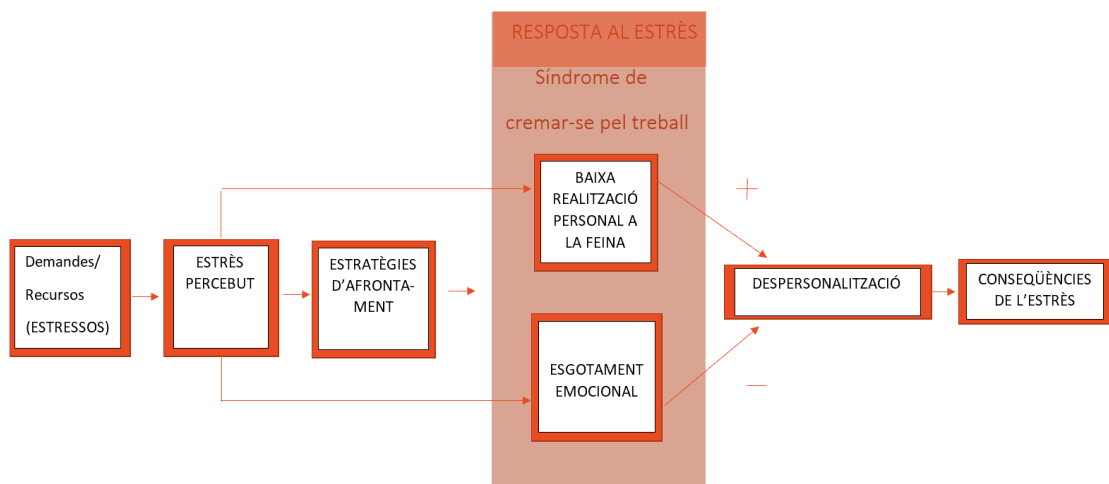
La carència de realització personal en la feina es defineix com a la tendència que tenen els professionals a avaluar-se de forma negativa i aquesta avaluació afecta a les habilitats en la realització de la feina i a la relació amb les persones que atenen. Els treballadors se senten descontents amb ells mateixos i insatisfets amb els seus resultats laborals.

L'esgotament emocional fa referència a la conseqüència de les situacions en les que el treballador sent que ja no pot donar més d'ell a nivell afectiu. És una situació relacionada amb l'esgotament enèrgic o de recursos emocionals propis, és l'experiència d'estar emocionalment esgotat degut al contacte diari i sostingut amb persones a les que cal atendre com a objectiu en la feina.

La despersonalització pot ser definida com al desenvolupament d'actituds i sentiments negatius, com el cinisme, cap a les persones destinatàries de la feina. Aquests usuaris son vistos pels professionals de forma deshumanitzada degut a un enduriment afectiu, això comporta a que els culpin dels seus problemes (Gil-Monte & Peiró, 1997).

El síndrome de cremar-se pel treball és una resposta al estrès laboral crònic que apareix quan fallen les estratègies d'afrontament que normalment utilitza l'individu per fer front als estressos laborals (afrontament, evitació,...) i es comporta com a una variable per mesurar l'estrès percebut i les seves conseqüències. En els models d'estrès laboral les respostes a l'estrès es situen com a variables mesuradores entre l'estrès i les seves conseqüències a llarg termini.

Així doncs, el síndrome de cremar-se pel treball es considera un pas intermedi en la relació entre l'estrès i les seves conseqüències, de manera que, si es tracta d'estrès durador en el temps, tindrà conseqüències nocives per a l'individu, es manifestarà en forma de malaltia o falta de salut amb alteracions psicossomàtiques (dificultat per dormir, alteracions cardiorespiratòries, mareigs, úlceres, ...) i de cara a l'organització (deteriorament del rendiment i de la qualitat assistencial, absentisme, abandonament,...) (Il·lustració 1).



Il·lustració 1. Model per integrar el síndrome de cremar-se pe treball dins del procés d'estrès laboral
Font: Creació pròpia

Els estressos laborals provoquen una sèrie d'estratègies d'afrontament que han de ser efectives per gestionar les respostes davant l'estrès i, alhora, també han de aconseguir eliminar els estressos ja que els subjectes han de tractar quasi diàriament amb aquesta font d'estrès. Quan les estratègies d'afrontament no resulten exitoses, comporten el fracàs professional i, en les relacions interpersonals amb els usuaris. Per això, es desencadenen sentiments de baixa realització personal en la feina i l'esgotament emocional. Davant d'aquests sentiments el subjecte desenvolupa les actituds de despersonalització com a una nova manera d'afrontar la situació (Gil-Monte & Peiró, 1997).

En cas contrari, si el subjecte no pot afrontar eficaçment els estressos mitjançant estratègies actives, centrades en la emoció o de qualsevol altre tipus, i donat que ha d'afrontar-s'hi, desenvolupa sentiments d'esgotament emocional i baixa realització personal i, posteriorment, actituds de despersonalització (Gil-Monte & Peiró, 1997).

1.5 EL SINDROME DE BURNOUT EN ELS PROFESSIONALS D'EMERGÈNCIES

Els professionals implicats en l'atenció de catàstrofes no son immunes a les circumstàncies que afecten a una víctima en una situació crítica.

Es tracta d'un col·lectiu al que tradicionalment ja se'ls ha considerat amb alt risc de patir estrès laboral. Dins del sistema sanitari global, els sistemes d'emergències fan referència al conjunt de serveis que permeten assegurar una resposta completa davant una situació d'emergència determinada (Gil-Monte, 2007).

L'assistència del pacient crític s'estableix a partir d'una estratègia basada en prioritats d'acord amb les repercussions sistèmiques de la lesió. En el moment en el que es detecta la emergència, cada servei s'organitza de forma funcional i realitza un conjunt d'activitats seqüencials, materials i humanes utilitzant medis adaptats i coordinats.

Aquesta presa de decisions basada en la prioritat i gravetat de la víctima deriva a un seguit de respostes cognitives, conductuals i intensament emocionals per a la salut del professional d'emergències.

Dins d'aquest col·lectiu hi trobarem: bombers, policies, sanitaris d'emergències, atenció extrahospitalària, ... Aquests grups de professionals es veuen sovint afectats per les fonts d'estrès traumàtic de les víctimes i a més, pels quadres de desgast emocional i estrès laboral crònic al que son sotmesos en la seva professió, arribant al punt en el que el professional sent que ja no pot donar més de si mateix.

L'exposició a l'estrès laboral crònic sembla tenir uns efectes definits que han estat estudiats des del 1974 i han estat agrupats com integradors del síndrome de desgast professional o burnout.

En l'actualitat, dins de les feines amb fort contingut emocional, cada vegada es té més en compte la situació personal del treballador, ja que s'ha pogut comprovar que cada cop l'entorn del treball és més complex i demandant (Gil-Monte, 2004).

El síndrome de cremar-se pel treball és una resposta al estrès crònic que es produeix principalment en les professions que es centren en la prestació de serveis. L'objectiu d'aquests professionals és cuidar els interessos o satisfer les necessitats de les víctimes, son professions que es caracteritzen per el treball en contacte directe amb les persones a les que es destina el servei.

L'estrès en aquesta professió està compost per una combinació de variables físiques, psicològiques i socials. És una professió en la que incideixen estressos com la sobrecàrrega laboral, el treball en torns, el tracte amb usuaris que poden ser problemàtics, ràpida pressa de decisions,... Tots aquests estressos han estat identificats com a antecedents del síndrome de burnout.

Per tal de poder identificar les variables que acaben portant al síndrome, cal considerar variables de l'entorn social, organitzacional, interpersonal i individuals que son específiques de la professió (Gil-Monte, 2007).

En el pla de les relacions interpersonals, les relacions amb els usuaris i els companys de la mateixa o d'una categoria superior, en el moment que hi ha relacions tenses, conflictives i perllongades en el temps, augmenten els nivells del síndrome. També, té un paper molt important el sentiment de recolzament entre companys i supervisors, o de la direcció o administració de la organització, l'excés d'identificació del professional amb l'usuari i els conflictes interpersonals amb les persones ateses o els familiars, son fenòmens característics d'aquestes professions que augmenten el sentiment de cremar-se pel treball.

A nivell de l'individu, les característiques personals s'han de considerar tenint en compte la intensitat i la freqüència dels sentiments de cremar-se pel treball. L'existència de sentiments d'altruisme o idealisme per la forma en que aquests professionals aborden la seva feina podria desencadenar el desenvolupament de Burnout. Aquests sentiments porten a una implicació excessiva per part dels professionals i converteixen la resolució dels problemes en un repte personal, això comporta una culpabilització de les errades, pròpies o alienes, que acabarà provocant baixos sentiments d'autorealització i un augment del esgotament professional (Gil-Monte, 2007).

En els últims anys, la investigació sobre burnout s'ha estès a una gran varietat de professions, tot i això, l'estudi en bombers és pràcticament inexistent a Espanya, malgrat ser una de les professions amb més risc de patir estrès laboral. Per això, és necessari conèixer en quin punt es troba l'organització de bombers de la Generalitat de Catalunya i conèixer quins factors poden intervenir en el Burnout.

1.6 CONSEQÜÈNCIES I ESTRATÈGIES D'INTERVENCIÓ

Les conseqüències del síndrome de cremar-se pel treball es poden situar en dos blocs:

1. Conseqüències per al professional. Estan compostes per 4 variables: emocionals (mecanismes de distanciament emocional, sentiments de soledat, sentiments d'ansietat, d'impotència, d'omnipotència...), actitudinals (desenvolupament d'actituds negatives: cinisme, apatia, hostilitat...), conductuals (agressivitat, aïllament de l'individu, canvis bruscos d'humor, cridar amb freqüència, irritabilitat, emprenyaments freqüents,) i simptomatologia somàtica (alteracions cardiovasculars, problemes respiratoris, problemes immunològics,

sexuals, musculars, digestius, alteracions del sistema nerviós en forma d'insomni, mal de cap, depressió ...).

2. Conseqüències per a la organització. Es veu afectada a través del deteriorament de la qualitat assistencial, la baixa satisfacció laboral, l'absentisme laboral elevat, la tendència a l'abandonament del lloc de treball, disminució de l'interès, augment dels conflictes entre companys i una gran disminució de la qualitat de vida laboral dels professionals. (Gil-Monte, 2004)

Les estratègies d'intervenció per a la prevenció i el tractament del Síndrome de cremar-se pel treball es poden abordar des de diferents punts:

1. Estratègies a nivell individual: Posar a l'abast dels professionals coneixements i tècniques sobre l'afrontament de problemes, tècniques d'assertivitat i programes per a gestionar el temps de forma eficaç.
2. Estratègies a nivell grupal: *coaching* a nivell de parc o de torns amb l'objectiu de fomentar el recolzament entre companys i supervisors. Mitjançant les sessions els professionals podran anar adquirint habilitats per millorar les relacions socials, obtenir reforç i retorn de la informació sobre l'execució de les tasques i tècniques per saber donar, demanar i rebre ajuda.
3. Estratègies a nivell organitzacional. Com ja s'ha esmentat en punts anteriors, l'origen del problema es troba en el context laboral i conseqüentment la direcció de la organització ha de desenvolupar programes amb l'objectiu de prevenir i millorar l'ambient i el clima de la organització.

2. OBJECTIUS

Com es tracta d'un col·lectiu molt vulnerable en relació amb l'estrès laboral, l'objectiu d'aquest treball és:

Conèixer quin és el nivell de *Burnout* en el cos de Bombers de la Generalitat de Catalunya i a partir d'aquí:

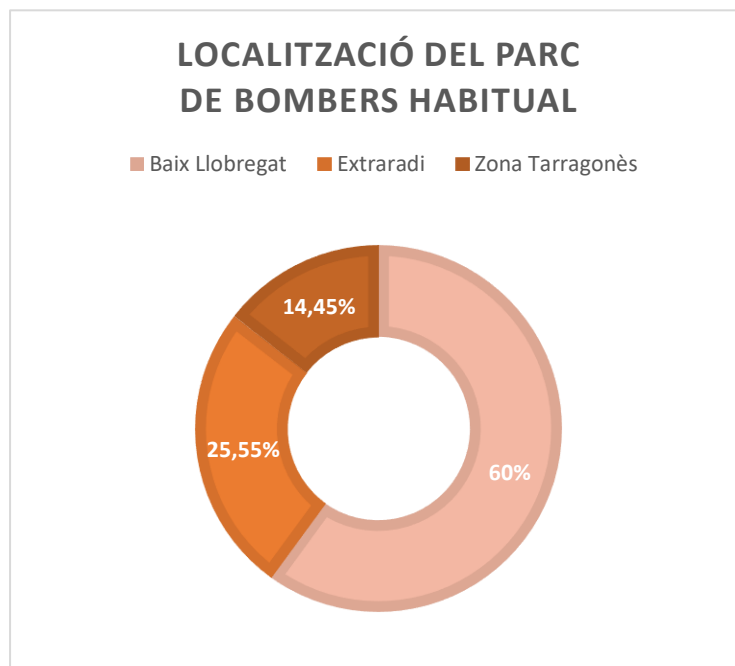
- Analitzar quina influència té la categoria professional en el síndrome de burnout.
- Analitzar com influeixen els resultats obtinguts en la qualitat de vida dels professionals.

3. METODOLOGIA

S'ha realitzat l'estudi en el cos de bombers de la Generalitat de Catalunya, a la regió metropolitana sud. Primerament, es va informar al responsable d'operacions de l'organització sobre l'objectiu del treball i la metodologia, posteriorment, es va convocar una reunió amb el cap de la regió i la psicòloga de l'organització per tal de plantejar l'estudi i informar a tots els caps de parc sobre el que es volia realitzar. Finalment, quan tots van accedir, es va procedir a la realització de l'estudi. Per determinar la prevalença de burnout i la seva relació amb diferents característiques dels bombers, es va realitzar un estudi descriptiu, de disseny no experimental i transversal.

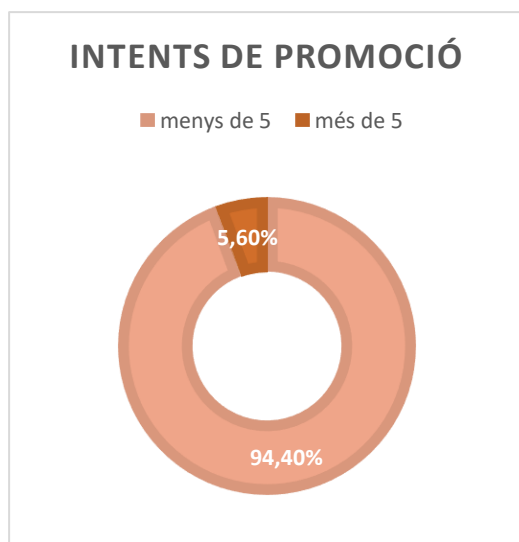
La mostra la formen 94 bombers que pertanyen al cos de bombers de la Generalitat de Catalunya. L'edat mitja dels subjectes és de 52,96 anys i desviació típica de 9,82. L'experiència laboral mitja com a bombers és de 20,9 anys i una desviació típica de 11,38.

El 60 per 100 de la mostra forma part del Baix Llobregat, el 25,55 per 100 de l'extraradi i el 14,45 per 100 treballen a la zona del Tarragonès (Il·lustració 2).

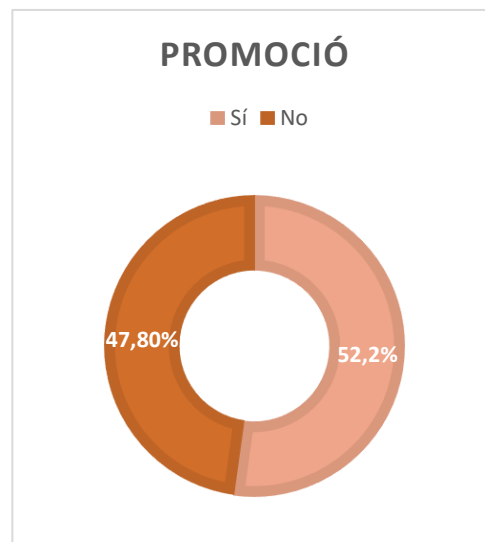


Il·lustració 2 Gràfic de Localització del parc de bombers habitual

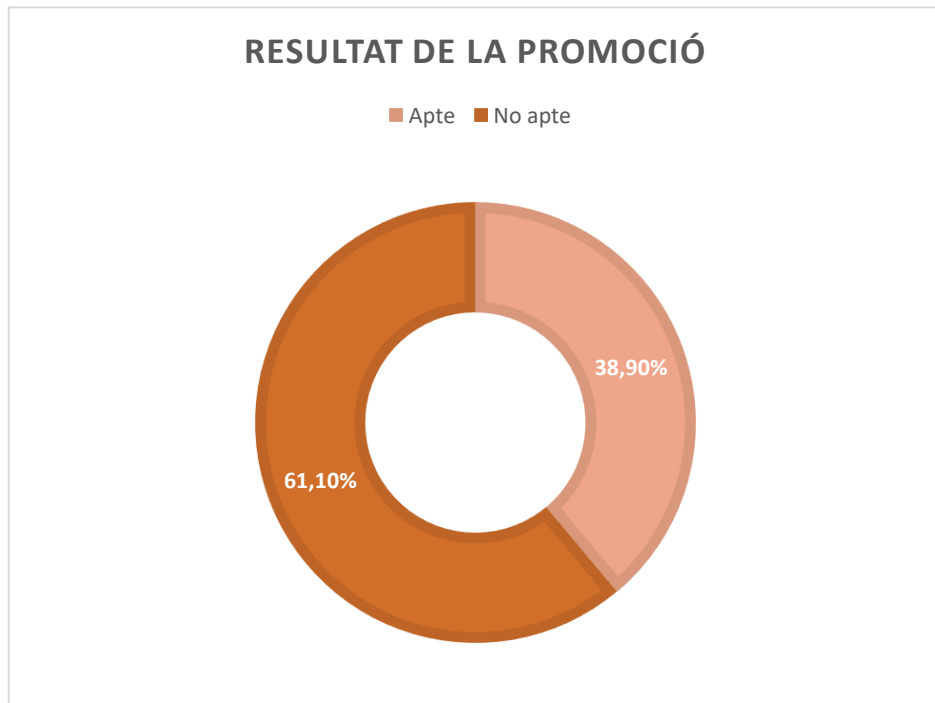
El 52,2 per 100 de la mostra total ha intentat promocionar-se (Il·lustració 4), un 94,4 per 100 ho ha intentat menys de 5 vegades (Il·lustració 3) i un 38,9 per 100 ho ha aconseguit (Il·lustració 5). El 47,8 per 100 de la mostra total no ho ha intentat mai.



Il·lustració 4 Gràfic d'intents de promoció

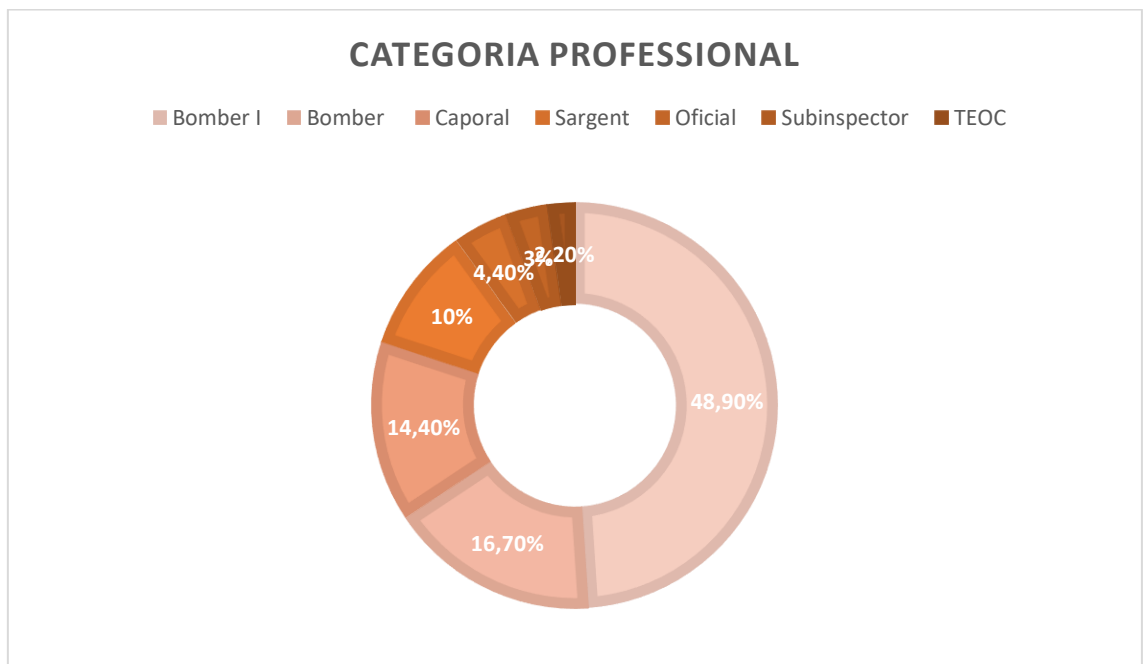


Il·lustració 3 Gràfic de promoció



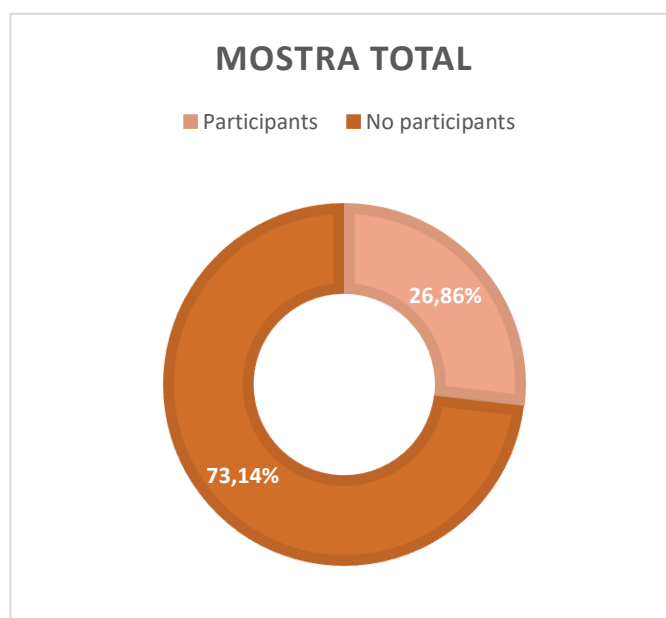
Il·lustració 5 Gràfic de resultats en la promoció

El 48,9 per 100 de la mostra total pertanyen a la categoria professional de Bomber I, el 16,7 per 100 a Bomber, el 14,4 per 100 Caporal, el 10 per 100 Sargent, el 4,4 per 100 Oficial, el 3,3 per 100 Subinspector i el 2,2 per 100 TEOC (Il·lustració 6).



Il·lustració 6 Gràfic de categories professionals

En total, el cos de bombers de la Generalitat està format per 2.200 professionals en tota Catalunya, i per aproximadament 350 bombers la regió metropolitana sud. Per tant, tenint en compte que només s'ha abordat la regió metropolitana sud, la mostra de l'estudi representa el 26,86 per 100 dels bombers de la zona metropolitana sud de la generalitat de Catalunya (Il·lustració 7).



Il·lustració 7 Gràfic de la mostra

La recollida de dades es va realitzar mitjançant un formulari de "Google Forms", en horari laboral a través dels 10 parcs de la regió metropolitana sud. Després de l'aprovació per part de la direcció del cos de bombers de la Generalitat de Catalunya, una investigadora es va desplaçar pels parcs descrits anteriorment i va administrar els formularis que eren reomplerts pels bombers de forma individual en els seus dispositius electrònics en sales adequades dins dels parcs. La presència de la investigadora facilitava la resolució de possibles dubtes i una breu explicació dels objectius i del treball.

La participació dels subjectes va ser totalment voluntària i confidencial, en tot moment es va assegurar la confidencialitat i l'anonimat dels participants. El període d'aplicació del formulari va ser aproximadament de mes i mig, durant els mesos d'abril i maig de 2021.

3.1 INSTRUMENTS

Per tal de poder mesurar burnout es va administrar el Qüestionari Breu de Burnout (CBB) (Moreno-Jiménez, Bustos, Matallana i Miralles, 1997).

El CBB és un qüestionari que consta de 21 ítems teòricament organitzats en dos grans blocs, el primer integra possibles antecedents del burnout. Aquests factors organitzacionals avaluen aspectes rellevants en la gènesis del burnout, com son el desenvolupament de tasques no motivadores per al subjecte o amb quina mesura son considerades monòtones i repetitives. El qüestionari proporciona una puntuació total referida a aquests antecedents organitzacionals de burnout. El coeficient de fiabilitat d'aquest factor és de $\alpha = .70$.

El segon bloc avalua el síndrome de burnout. El present qüestionari es va dissenyar per obtenir una puntuació global del síndrome de burnout. Consta de nou ítems, i, com en el primer bloc, el format de resposta és una escala de 5 punts que oscil·la entre 1 (En ninguna ocasión) i 5 (En la mayoría de ocasiones). La fiabilitat és d' $\alpha = .75$.

El CBB avalua tres dimensions, factor de burnout, síndrome de burnout i conseqüències de burnout.

Factor de Burnout fa referència als factors de risc psicosocials, quan s'exposa algú de forma crònica, comporta una resposta que pot ser: esgotament emocional, despersonalització i manca de realització personal a la feina.

A efectes de diagnòstic, es pot considerar que el context organitzacional és precursor de burnout quan la puntuació mitja poblacional és superior a 29 punts en factors de burnout.

Síndrome de Burnout fa referència a una crisi en la relació entre una persona i la seva feina, afectant a l'eficàcia personal, cinisme i esgotament emocional.

A efectes de diagnòstic poblacional o individual del síndrome de burnout, es considera que el punt de tall es troba en una puntuació de 25, és a dir, a partir de 25 punts es pot considerar que una persona està afectada clarament pel síndrome de burnout.

Conseqüències de Burnout fa referència tant al treballador com a l'organització a la que pertany. Poden ser conseqüències físiques (esgotament o malestar general, alteracions del sistema nerviós com podrien ser alteracions del son amb predomini de son lleugera o insomni), emocionals (esgotament, baixa tolerància a la frustració, inquietud, tristesa amb tendència a la depressió, falta de compromís laboral,...), conductuals (canvis d'humor bruscos, agressivitat, absentisme laboral, aïllament,...) i familiars i socials (problemes de parella, deteriorament del nucli familiar,...). En l'organització podem trobar conflictes entre els professionals, amb les víctimes, ineficàcia amb l'activitat diària, accidents laborals... .

A efectes de conseqüències de burnout, es pot considerar que una població o persona està críticament afectada per les conseqüències quan obté una puntuació superior a 8. En qualsevol cas, el CBB no és un instrument clínic, per lo tant, les conseqüències de Burnout cal avaluar-les amb un instrument específic.

4. RESULTATS

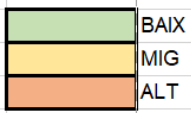
Segons els resultats, la puntuació mitja de la mostra total per al factor de burnout és de 16,21, per tant, no és considera que el context organitzacional sigui precursor del burnout (Taula 1).

Per al síndrome de burnout, la puntuació mitja poblacional és de 19,42, per tant, la mostra no es troba clarament afectada per el síndrome, tot i que és un valor que pot considerar risc.

A efectes de les conseqüències de burnout es pot considerar que amb una puntuació mitja de 6,74 la mostra està mitjanament afectada.

Taula 1. Puntuacions CBB de la mostra total

PUNTUACIONS CBB MOSTRA TOTAL		
Factor burnout	Síndrome burnout	Conseqüències burnout
16,41	19,13	6,64



Segons categories professionals:

- En la categoria de Bomber no podem considerar amb una puntuació mitja de 14,38 que el context organitzacional sigui precursor del burnout (Taula 2).

A efectes de diagnòstic del síndrome de burnout, amb una puntuació mitja de 16,23 punts no es pot dir que la mostra esta clarament afectada pel síndrome de burnout. I per últim, amb una puntuació mitja de 6,53 punts es pot considerar que la mostra es troba mitjanament afectada per les conseqüències de burnout.

- En la categoria de Bomber I amb una puntuació mitja de 19,69 es pot considerar que podrien estar mitjanament afectats pel síndrome de burnout. A efectes de considerar que el context

organitzacional sigui precursor del burnout, amb una puntuació mitja de 16,11, hi hauria molt pocs indicis. Amb una puntuació mitja de 6,4 punts es podria dir que la mostra es troba mitjanament afectada per les conseqüències de Burnout.

- En la categoria de Caporal amb puntuacions mitges de 14,46 i 17,23 en factors de burnout i síndrome de burnout respectivament, es pot considerar que no afecta el context organitzacional i que la mostra no es troba afectada per a la síndrome de burnout. Amb una puntuació de 6,07 es podria considerar que hi ha algun indici d'afectació per les conseqüències de burnout.

- En la categoria de Sergent amb una puntuació mitja de 19,5 es pot considerar que la mostra pot estar afectada pel síndrome de burnout. En canvi, amb puntuació mitja de 14,5 i 6 en factors de burnout i conseqüències de burnout respectivament, es pot considerar que la mostra no està afectada.

- En la categoria d'Oficial a efectes de diagnòstic es pot considerar que el context organitzacional no és precursor de burnout amb una puntuació mitja de 18,75 punts. Amb 21,5 punts es considera que la mostra pot estar afectada pel síndrome de burnout. I per últim, amb una puntuació mitja de 8,25 es pot considerar que la mostra està críticament afectada per les conseqüències de burnout.

- En la categoria de Subinspector amb una puntuació mitja de 24,33 es considera que la mostra està afectada pel síndrome de burnout. Amb 23,66 punts de mitja es considera que el context organitzacional podria ser precursor de burnout. I per últim, amb una puntuació de 9,66 es pot considerar que la mostra es troba clarament afectada per les conseqüències del burnout.

Taula 2 Puntuacions CBB segons categoria professional

PUNTUACIONS CBB SEGONS CATEGORIA PROFESSIONAL			
	Factor burnout	Síndrome burnout	Conseqüències burnout
BOMBER	14,38	16,23	6,53
BOMBER I	16,11	19,69	6,4
CAPORAL	14,46	17,23	6,07
SERGEANT	14,5	19,5	6
OFICIAL	18,75	21,5	8,25
SUBINSPECTOR	23,66	24,33	9,66

	BAIX
	MIG
	ALT

Per tal d'analitzar si les diferències entre les puntuacions obtingudes al CBB segons les categories son significatives, en el cas de les categories professionals de: Bomber, Caporal, Sergent, Oficial i Subinspector al tractar-se de grups inferiors a 30 participants cal aplicar la prova no paramètrica de Kruskal-Wallis i plantejar dues hipòtesis:

- Hipòtesis nul·la: No existeixen diferències estadísticament significatives en les puntuacions del CBB en funció de la categoria professional.
- Hipòtesis alternativa: Sí existeixen diferències estadísticament significatives en les puntuacions del CBB en funció de la categoria professional.

Taula 3 Resum de resultats segons la prova no paramètrica de Kruskal-Wallis per a la variable de Síndrome de Burnout

Resum de contrast d'hipòtesis				
	Hipòtesis nul·la	Prova	Sig. ^{a,b}	Decisió
1	La distribució de puntuacions obtingudes en Síndrome de Burnout és la mateixa entre categories professionals	Prova de Kruskal-Wallis per a mostres independents	,018	Refusa la hipòtesis nul·la

a. El nivell de significació és de ,050.

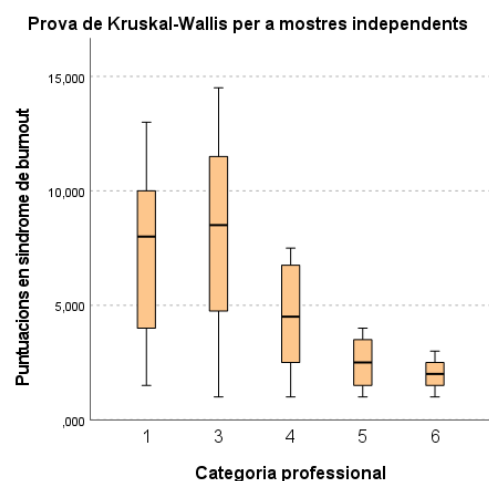
b. Es mostra la significació asimptòtica.

Il·lustració 8 Diagrama de caixes per a la variable de Síndrome de burnout.

Resum de prova Kruskal-Wallis de mostres independents

N total	43
Estadístico de prueba	12,660 ^a
Grado de libertad	4
Sig. asintótica (prueba bilateral)	,013

a. Las estadísticas de prueba se ajustan para empates.



Amb un nivell de significança de 0.018, inferior a 0.050, podem considerar que la mitjana de les puntuacions en el CBB en la variable de Síndrome de burnout dels diferents grups és diferent, per tant, les diferències són significatives entre les puntuacions dels diferents grups (Taula 3).

En el diagrama de caixes podem observar que la categoria més afectada és la de Caporal, ja que la seva mitjana i la desviació típica es troba per damunt de les demès (Il·lustració 2).

Amb això es confirma que cal rebutjar la hipòtesi nul·la, per tant, les diferències entre grups són significatives.

Taula 4 Resum de resultats segons la prova no paramètrica de Kruskal-Wallis per a la variable de Factors de Burnout

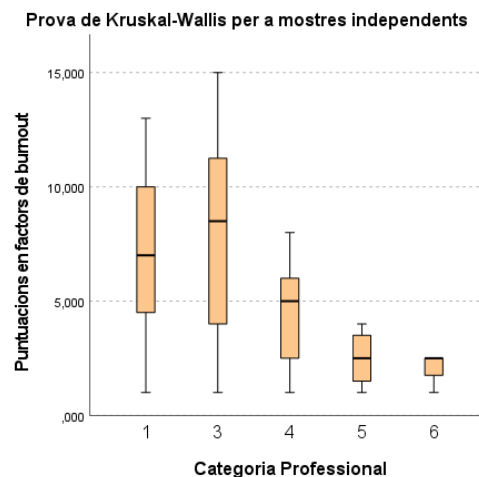
Resum de contrast d'hipòtesis				
	Hipòtesis nul·la	Prova	Sig. ^{a,b}	Decisió
2	La distribució de puntuacions obtingudes en els Factors de Burnout és la mateixa entre categories professionals	Prova de Kruskal-Wallis per a mostres independents	,012	Refusa la hipòtesis nul·la

- a. El nivell de significació és de ,050.
 b. Es mostra la significació asimptòtica.

Resum de prova Kruskal-Wallis de mostres independents

N total	43
Estadístico de prueba	12,812 ^a
Grado de libertad	4
Sig. asintótica (prueba bilateral)	,012

- a. Las estadísticas de prueba se ajustan para empates.



Il·lustració 9 Diagrama de caixes per a la variable de Factors de Burnout

Amb un nivell de significança de 0.012, inferior a 0.050, podem considerar que la mitjana de les puntuacions en el CBB en la variable de factors de burnout dels diferents grups és diferent, per tant, les diferències són significatives entre les puntuacions dels diferents grups (Taula 4).

En el diagrama de caixes podem observar que la categoria més afectada és la de Caporal, ja que la seva mitjana i la desviació típica es troba per damunt de les demès (Il·lustració 3).

Amb això es confirma que cal rebutjar la hipòtesi nul·la, per tant, les diferències entre grups són significatives.

Taula 5 Resum de resultats segons la prova no paramètrica de Kruskal-Wallis per a la variable de Conseqüències de Burnout

Resum de contrast d'hipòtesis			
Hipòtesis nul·la	Prova	Sig. ^{a,b}	Decisió
La distribució de puntuacions obtingudes en les conseqüències de Burnout és la mateixa entre categories professionals	Prova de Kruskal-Wallis per a mostres independents	,013	Refusa la hipòtesis nul·la

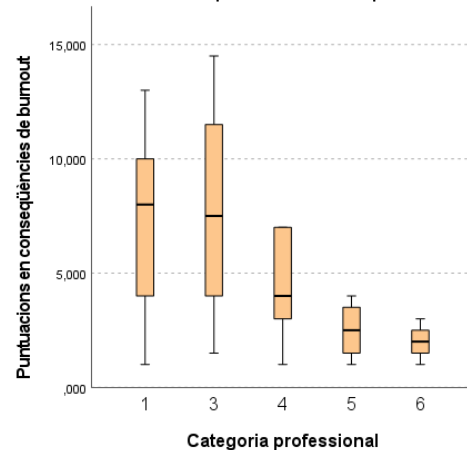
- a. El nivell de significació és de ,050.
 b. Es mostra la significació asimptòtica.

Resum de prova Kruskal-Wallis de mostres independents

N total	43
Estadístico de prueba	12,660 ^a
Grado de libertad	4
Sig. asintótica (prueba bilateral)	,013

- a. Las estadísticas de prueba se ajustan para empates.

Prova de Kruskal-Wallis per a mostres independents



Il·lustració 10 Diagrama de caixes per a la variable de conseqüències de burnout

Amb un nivell de significança de 0.013, inferior a 0.050, podem considerar que la mitjana de les puntuacions en el CBB en la variable de conseqüències de burnout dels diferents grups és diferent, per tant, les diferències són significatives entre les puntuacions dels diferents grups (Taula 5).

En el diagrama de caixes podem observar que la categoria més afectada és la de Caporal, ja que la seva mitjana i la desviació típica de la categoria de Bomber es troba per damunt de les demès (Il·lustració 4).

Amb això es confirma que cal rebutjar la hipòtesi nul·la, per tant, les diferències entre grups són significatives.

Segons resultat en la promoció:

- El 52,22 per 100 de la mostra total ha intentat ascendir de categoria professional i d'aquests, el 37,77 per 100 ho ha aconseguit. Comparant les puntuacions del test dels participants que han aconseguit promocionar-se davant els que no ho han aconseguit, podem observar diferències en les puntuacions obtingudes en el qüestionari CBB. En el cas dels participants no promocionats es pot considerar que el context organitzacional és mitjanament precursor dels factors de burnout amb una puntuació mitja de 20 punts. També, amb una mitja de 22,53 punts, es pot considerar que aquest grup de professionals podria estar afectat o tenir indicis del síndrome de burnout i amb una mitja de 8 punts, es considera que aquest grup està mitjanament afectat per les conseqüències de burnout (Taula 6).

Taula 6 Puntuacions CBB segons resultat en la promoció

PUNTUACIONS CBB SEGONS RESULTAT EN LA PROMOCIÓ			
PROMOCIONAT	Factor burnout	Síndrome burnout	Conseqüències burnout
NO	22,53	20	8
SI	18,76	15,61	6,44

	BAIX
	MIG
	ALT

En la mostra que ha aconseguit promocionar-se es poden observar puntuacions més baixes, amb una mitja de 18,76 punts podem dir que no estan afectats pel síndrome de burnout. En els factors de burnout obtenen una mitja de 15,61 punts, per tant, tampoc es considera que el context organitzacional sigui precursor de burnout en ells i per últim, amb una mitja de 6,44 punts, si que podríem dir que es una mostra afectada mitjanament per les conseqüències de burnout (Taula 6).

Per realitzar el contrast d'hipòtesis per tal de comparar les puntuacions obtingudes en el CBB dels participants que han intentat promocionar-se i els que no, s'ha plantejat la prova de T de Student.

Primerament dividint la mostra en els dos grups, promocionats i no promocionats, per considerar quina prova calia aplicar :

Taula 7 Prova de Kolmogorov-Smirnov per a la variable de no promocionats

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra^a

		SB	
N		45	
Parámetros normales ^{b,c}	Media	18,4889	
	Desv. Desviación	4,51574	
Máximas diferencias extremas	Absoluta	,076	
	Positivo	,076	
	Negativo	-,075	
Estadístico de prueba		,076	
Sig. asin. (bilateral) ^d		,200 ^e	
Sig. Monte Carlo (bilateral) ^f	Sig.	,733	
	Intervalo de confianza al 99%	Límite inferior	,721
		Límite superior	,744

a. PROMOCION = 0

b. La distribución de prueba es normal.

c. Se calcula a partir de datos.

d. Corrección de significación de Lilliefors.

e. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

f. El método de Lilliefors basado en las muestras 10000 Monte Carlo con la semilla de inicio 299883525.

Taula 8 Prova de Kolmogorov-Smirnov per a la variable de si promocionats

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra^a

		SB
N		49
Parámetros normales ^{b,c}	Media	19,7347
	Desv. Desviación	4,78616
Máximas diferencias extremas	Absoluta	,109
	Positivo	,109
	Negativo	-,073
Estadístico de prueba		,109
Sig. asin. (bilateral) ^d		,199
Sig. Monte Carlo (bilateral) ^e	Sig.	,147
	Intervalo de confianza al 99%	Límite inferior Límite superior

a. PROMOCION = 1

b. La distribución de prueba es normal.

c. Se calcula a partir de datos.

d. Corrección de significación de Lilliefors.

e. El método de Lilliefors basado en las muestras 10000 Monte Carlo con la semilla de inicio 299883525.

Com els valors de contrast son superiors a .050 es pot considerar una distribució normal tant en professionals que han intentat promocionar-se com en els que no (Taula 7 i 8). Per tant, es pot aplicar la prova de T Student.

Per a la puntuació en la dimensió de factors de burnout:

Taula 9 Estadístiques de grup per a la variable de factors de burnout

Estadísticas de grupo					
PROMOCION		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
Factores de Burnout	Si	49	17,3469	5,44882	,77840
	No	45	15,4000	4,50959	,67225

Taula 10 Resultats en la prova T Student per a la variable factors de burnout

		Prueba de Levene de igualdad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
Factores de Burnout	Se asumen varianzas iguales	2,263	,136	1,878	92	,064	1,94694	1,03681	- ,11226	4,00614
	No se asumen varianzas iguales			1,893	91,049	,062	1,94694	1,02851	- ,09605	3,98993

S'assumeixen variàncies iguals, ja que .136 és superior a .050, per tant, s'analitzarà la informació de la fila superior, considerant que les variàncies son iguals (Taula 10).

No existeixen diferències significatives entre variàncies, per tant, no hi ha evidències per afirmar que la mitjana de les puntuacions en la variable de factors de burnout del grup de professionals que han intentat promocionar-se i els que no ho han intentat siguin diferents.

Per a la puntuació en la dimensió de Síndrome de Burnout:

Taula 11 Estadístiques de grup per a la variable de síndrome de burnout

		Estadísticas de grupo			
PROMOCION		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
Síndrome	Si	49	19,7347	4,78616	,68374
Burnout	No	45	18,4889	4,51574	,67317

Taula 12 Resultats en la prova T Student per a la variable síndrome de burnout

Prueba de muestras independientes										
		Prueba de Levene de igualdad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
SB	Se asumen varianzas iguales	,090	,765	1,295	92	,199	1,24580	,96191	- ,66462	3,15623
	No se asumen varianzas iguales			1,298	91,928	,197	1,24580	,95951	- ,65987	3,15148

S'assumeixen variàncies iguals, ja que .765 és superior a .050, per tant, s'analitzarà la informació de la fila superior, considerant que les variàncies son iguals (Taula 12).

No existeixen diferències significatives entre variàncies, per tant, no hi ha evidències per afirmar que la mitjana de les puntuacions en la variable de Síndrome de Burnout del grup de professionals que han intentat promocionar-se i els que no ho han intentat siguin diferents.

Per a la puntuació en la dimensió de Conseqüències de Burnout:

Taula 13 Estadístiques de grup per a la variable de conseqüències de burnout

		Estadísticas de grupo			
PROMOCION		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
Conseqüències de Burnout	Si	49	6,8571	2,54133	,36305
	No	45	6,4222	1,98275	,29557

Taula 14 Resultats en la prova T Student per a la variable conseqüències de burnout

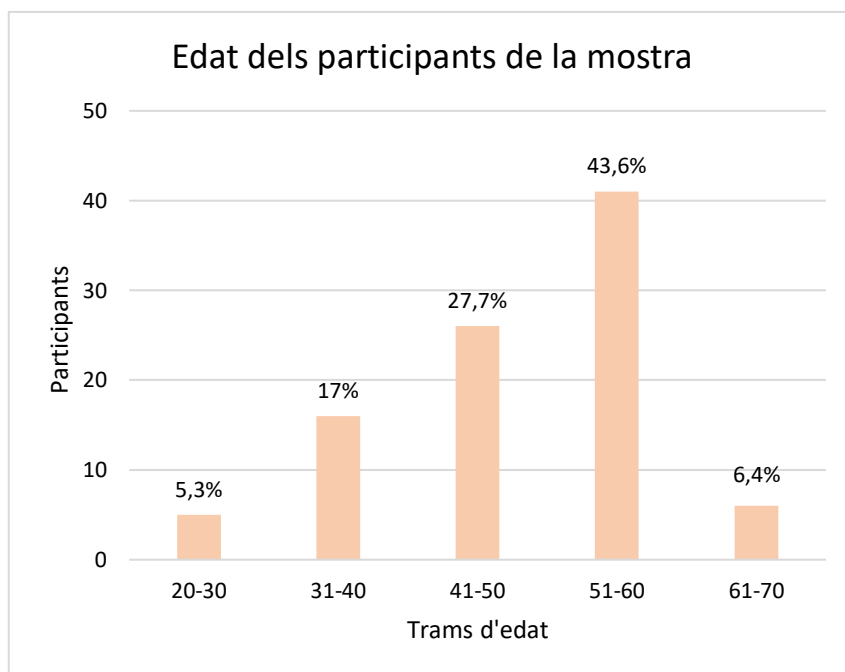
		Prueba de muestras independientes								
		Prueba de Levene de igualdad de varianzas			prueba t para la igualdad de medias					
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
Conse- qüències de Burnout	Se asumen varianzas iguales	1,391	,241	,919	92	,360	,43492	,47307	- ,50465	1,37449
	No se asumen varianzas iguales			,929	89,719	,355	,43492	,46815	- ,49518	1,36502

S'assumeixen variàncies iguals, ja que .241 és superior a .050, per tant, s'analitzarà la informació de la fila superior, considerant que les variàncies son iguals (Taula 14).

No existeixen diferències significatives entre variàncies, per tant, no hi ha evidències per afirmar que la mitjana de les puntuacions en la variable de conseqüències de burnout del grup de professionals que han intentat promocionar-se i els que no ho han intentat siguin diferents.

Segons anys del professional:

S'ha dividit la mostra en 5 trams d'edat, el 5,3 per 100 de la mostra es troba entre els 20 i 30 anys, el 17 per 100 entre 31-40, el 27,7 per 100 en 41-50, el major percentatge és de 43,6 per 100 en el tram de 51-60 i per últim, un 6,4 per 100 es troba entre els 61-70 anys (Il·lustració 11).



Il·lustració 11 Gràfic de barres per als trams d'edat de la mostra

Les puntuacions en factor i síndrome de burnout son baixes per als 5 trams d'edat i mitges per a conseqüències de burnout. Per tant, no es pot considerar que el context organitzacional sigui precursor de burnout ni que l'edat dels individus afecti clarament a patir burnout (Taula 15).

Taula 15 Puntuacions CBB segons anys dels professionals

PUNTUACIONS CBB SEGONS ANYS DEL PROFESSIONAL			
Edat	Factor burnout	Síndrome burnout	Conseqüències burnout
20-30	16,25	19	6,25
31-40	13,93	15,88	6,56
41-50	17,15	18,65	6,65
51-60	17,04	20,54	6,78
61-70	15,5	20,16	6,16

BAIX

MIG

ALT

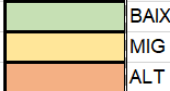
Segons anys en la professió:

S'ha dividit la mostra en dos grups, professionals que porten 15 o menys anys treballant i professionals que hi porten més. El 43,62 per 100 de la mostra porta com a màxim 15 anys treballant en la professió, mentre que el 56,38 per 100 porta més de 15 anys dedicant-se a ser bomber.

Les puntuacions per als dos grups son bastant similars, excepte en síndrome de burnout (Taula 16), per tant, per analitzar la diferència entre les dues mitjanes s'aplicarà la prova T de Student plantejant dues hipòtesis:

Taula 16 Puntuacions CBB segons anys en la professió

PUNTUACIONS CBB SEGONS ANYS EN LA PROFESSIÓ			
Anys	Factor burnout	Síndrome burnout	Conseqüències burnout
≤15	14,39	17,12	6,24
>15	17,98	20,69	6,96



Legend:
BAIX (green)
MIG (yellow)
ALT (orange)

- Hipòtesis nul·la: No existeixen diferències estadísticament significatives en les puntuacions del CBB en la dimensió de síndrome de burnout en funció dels anys en la professió.
- Hipòtesis alternativa: Sí existeixen diferències estadísticament significatives en les puntuacions del CBB en la dimensió de síndrome de burnout en funció dels anys en la professió.

Taula 17 Estadístiques de grup per a la variable de síndrome de burnout

Estadísticas de grupo					
	AÑOS	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
SB	≤15	41	17,1220	4,46763	,69773
	>15	53	20,6981	4,24982	,58376

Taula 18 Resultats en la prova T Student per a la variable síndrome de burnout

Prueba de muestras independientes										
		Prueba de Levene de igualdad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
SB	Se asumen varianzas iguales	,752	,388	-3,956	92	,000	-3,57616	,90388	-5,37134	-1,78098
	No se asumen varianzas iguales			-3,931	83,955	,000	-3,57616	,90972	-5,38526	-1,76706

S'assumeixen variàncies iguals, ja que .388 és superior a .050, per tant, s'analitzarà la informació de la fila superior.

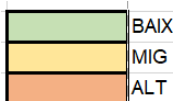
No existeixen diferències significatives entre variàncies, per tant, no hi ha evidències per afirmar que la mitjana de les puntuacions en la variable de síndrome de burnout del grup de professionals que porta més de 15 anys en la professió i els que en porten menys siguin diferents.

Segons la localització del parc habitual:

El 42,22 per 100 de la mostra total treballa de forma habitual en parcs situats a l'extraradi, mentre que el 48,88 per 100 treballa al Baix Llobregat. Les puntuacions son bastant semblants, cal destacar en el factor de síndrome de burnout els 20,31 punts dels parcs situats al Baix Llobregat respecte els 18,52 punts de l'extraradi. Això es pot traduir a que la situació geogràfica del parc podria influir en l'estrès al que son sotmesos els professionals.

Taula 19 Puntuacions CBB segons parc habitual

PUNTUACIONS CBB SEGONS PARC HABITUAL			
	Factor burnout	Síndrome burnout	Conseqüències burnout
EXTRARADI	15,37	18,52	6,5
BAIX LLOBREGAT	17,18	20,31	7,06



Legend:
BAIX (green)
MIG (yellow)
ALT (orange)

Per realitzar el contrast d'hipòtesis per tal de comparar les puntuacions obtingudes en el CBB dels participants que treballen en parcs situats al extraradi o al Baix Llobregat, s'ha plantejat la prova de T de Student.

Primerament dividint la mostra en els dos grups, extraradi i Baix Llobregat, per considerar quina prova calia aplicar :

Taula 20 Prova de Kolmogorov-Smirnov per a la mostra d'extraradi

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra^a

		SB	
N		38	
Parámetros normales ^{b,c}	Media	18,5263	
	Desv. Desviación	4,47659	
Máximas diferencias extremas	Absoluta	,135	
	Positivo	,135	
	Negativo	-,103	
Estadístico de prueba		,135	
Sig. asin. (bilateral) ^d		,079	
Sig. Monte Carlo (bilateral) ^e	Sig.	,079	
	Intervalo de confianza al 99%	Límite inferior	,072
		Límite superior	,085

a. LOCALIZACION = Extraradi

b. La distribución de prueba es normal.

c. Se calcula a partir de datos.

d. Corrección de significación de Lilliefors.

e. El método de Lilliefors basado en las muestras 10000 Monte Carlo con la semilla de inicio 743671174.

Taula 21 Prova de Kolmogorov-Smirnov per a la mostra de Baix Llobregat

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra^a

		SB	
N		44	
Parámetros normales ^{b,c}	Media	20,3182	
	Desv. Desviación	4,83097	
Máximas diferencias extremas	Absoluta	,103	
	Positivo	,103	
	Negativo	-,058	
Estadístico de prueba		,103	
Sig. asin. (bilateral) ^d		,200 ^e	
Sig. Monte Carlo (bilateral) ^f	Sig.	,280	
	Intervalo de confianza al 99%	Límite inferior	,268
		Límite superior	,292

a. LOCALIZACION = Baix Llobregat

b. La distribución de prueba es normal.

c. Se calcula a partir de datos.

d. Corrección de significación de Lilliefors.

e. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

f. El método de Lilliefors basado en las muestras 10000 Monte Carlo con la semilla de inicio 743671174.

Com els valors de contrast son superiors a .050 es pot considerar una distribució normal tant en professionals per ambdós grups de professionals. Per tant, es pot aplicar la prova de T Student:

Taula 22 Estadístiques de grup segons la localització del parc

Estadísticas de grupo					
	LOCALIZACION	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
SB	Extraradi	38	18,5263	4,47659	,72620
	Baix Llobregat	44	20,3182	4,83097	,72830

Taula 23 Resultats en la prova T Student per a la variable síndrome de burnout

Prueba de muestras independientes										
		Prueba de Levene de igualdad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias					95% de intervalo de confianza de la diferencia	
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	Inferior	Superior
SB	Se asumen varianzas iguales	,032	,860	-1,732	80	,087	-1,79187	1,03429	-3,85018	,26644
	No se asumen varianzas iguales			-1,742	79,584	,085	-1,79187	1,02848	-3,83878	,25505

S'assumeixen variàncies iguals, ja que .860 és superior a .050, per tant, s'analitzarà la informació de la fila superior.

No existeixen diferències significatives entre variàncies, per tant, no hi ha evidències per afirmar que la mitjana de les puntuacions dels professionals segons la situació del parc de bombers siguin diferents.

5. DISCUSSIÓ

L'objectiu principal d'aquest treball era conèixer quin era el nivell de burnout dels professionals del Cos de Bombers de la Generalitat de Catalunya, després d'analitzar els resultats, podem observar que la mitjana de les puntuacions indica que la mostra es troba mitjanament afectada pel síndrome de burnout i les conseqüències de Burnout segons el CBB.

Per tant, estem parlant d'una organització que compta amb professionals amb sobrecàrrega, i per tant, poden arribar a experimentar la sensació de deixar de costat la seva salut i vida personal per les exigències que la feina. També, els hi manca la sensació de creixement professional i acaben sentint que la seva feina és monòtona. No senten que la seva feina sigui reconeguda per l'organització, això és el que acabarà comportant negligències i abandonament del lloc de treball.

En la variable de conseqüències de burnout, cal tenir en compte que aquestes puntuacions representen a professionals que pateixen les conseqüències negatives de burnout, tant en l'àrea laboral com en la salut professional, entre elles podem trobar: absentisme laboral, desigs d'abandonament, disminució de la productivitat i eficàcia i descens de la satisfacció personal. Aquestes conseqüències poden comportar problemes de salut mental, com serien trastorns d'ansietat o depressius o alteracions cardiovasculars.

Un dels objectius específics era analitzar quina influència té la categoria professional en el síndrome de burnout. El 43,6% de la mostra analitzada es troba en el tram d'edat de 51-60 anys, en l'etapa de l'adultesa. La mostra estava formada per bombers de diferents categories professionals: Bomber, Bomber I, Caporal, Sergent i Oficial. Per tal d'analitzar si les diferències en

les puntuacions obtingues en el CBB eren representatives, s'ha aplicat la prova no paramètrica de *Kruskal-Wallis*.

Amb l'anàlisi realitzat, podem concloure que si que està relacionada la categoria professional amb el nivell de síndrome de burnout, factor de burnout i conseqüències de burnout. Per tant, segons la categoria professional, els bombers estan afectats de forma diferent, les puntuacions que cal destacar son:

En la categoria de Bomber, amb una puntuació mitja de 6,53 punts es pot considerar que la mostra es troba mitjanament afectada per les conseqüències de burnout.

En la categoria de Bomber I amb una puntuació mitja de 19,69 es pot considerar que podrien estar mitjanament afectats pel síndrome de burnout. A efectes de considerar que el context organitzacional sigui precursor del burnout, amb una puntuació mitja de 16,11, hi hauria molt pocs indicis. Amb una puntuació mitja de 6,4 punts es podria dir que la mostra es troba mitjanament afectada per les conseqüències de Burnout.

En la categoria de Caporal, amb una puntuació mitja de 6,07 es podria considerar que hi ha algun indicati d'afectació per les conseqüències de burnout.

En la categoria de Sergent amb una puntuació mitja de 19,5 es pot considerar que la mostra pot estar afectada pel síndrome de burnout.

En la categoria d'Oficial, amb una mitja de 21,5 punts es considera que la mostra pot estar afectada pel síndrome de burnout. I amb una puntuació mitja de 8,25 es pot considerar que la mostra està críticament afectada per les conseqüències de burnout.

En la categoria de Subinspector amb una puntuació mitja de 24,33 es considera que la mostra està afectada pel síndrome de burnout. Amb 23,66 punts de mitja es considera que el context organitzacional podria ser precursor de burnout. I per últim, amb una puntuació de 9,66 es pot

considerar que la mostra es troba clarament afectada per les conseqüències del burnout.

L'altre objectiu específic consistia en analitzar com influeixen els resultats obtinguts en la qualitat de vida dels professionals. Ens trobem davant d'una mostra que es troba mitjanament afectada pel síndrome de burnout i les conseqüències de Burnout segons el CBB. Existeix una associació entre els símptomes psíquics i les diferents dimensions del síndrome de burnout, especialment en la simptomatologia somàtica d'origen psicològic, el qual està relacionat amb l'esgotament emocional. També cal tenir en compte que l'augment del consum d'analgèsics, antidepressius o ansiolítics es troben associats a l'aparició de trastorns cognitius, com poden ser: disminucions significatives en la memòria no verbal, l'atenció auditiva i la visual.

Tot i que el síndrome de burnout cada vegada és té en més consideració en les organitzacions, l'estudi en bombers és pràcticament inexistent, a Espanya no hi ha publicacions en les que es parli de l'aplicació del CBB a una mostra i es comentin els resultats.

Al 2015 es va realitzar un estudi a 133 bombers pertanyents al cos de Bombers del Districte Metropolità de Quito, es va aplicar el test de Maslach, els nivells de burnout eren baixos en la meitat de la mostra i alts en l'altra meitat, presentant característiques d'insuficiència professional i baixa autoestima, tot això intervenia en la realització de les tasques de la seva feina (Pico, 2015).

Al 2016 van realitzar un altre estudi sobre prevalença del síndrome de burnout al mateix cos de bombers de Quito, es va tenir en compte els anys d'antiguitat en la professió, en la seva majoria, portaven més de 10 anys dedicant-s'hi. Els resultats van ser: 38.8% presentaven nivells lleus de burnout, 31.1% nivells alts que afectaven al desenvolupament i al nivell d'atenció als pacients i el 30% presentava nivells entremitjos (Lincango, 2016).

Els resultats d'aquest estudi de Quito estan molt relacionats amb els obtinguts en aquest estudi, ja que en ambdós casos ens trobem amb professionals que presenten burnout o indicis.

5.1 CONCLUSIONS

La European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA, 2011) indica que és necessari planificar mesures de prevenció primàries als problemes de salut mental. Aquesta prevenció estaria centrada en la preparació psicològica, potenciant les capacitats d'afrontament com serien el recolzament social o la personalitat resistent.

Amb aquest treball, s'ha volgut estudiar com afecten diferents característiques dels treballadors com son: categoria professional, anys d'antiguitat, situació demogràfica del parc de bombers habitual, anys del professional i intents de promoció en el burnout, és a dir, quina relació tenen aquestes variables amb el nivell de burnout segons el CBB. Es presenten a continuació les principals conclusions derivades dels resultats obtinguts en l'estudi:

1. Les condicions laborals en l'organització de Bombers de la Generalitat de Catalunya si que incrementen de manera significativa el burnout.
2. La categoria professional incrementa de manera significativa el burnout. A major categoria, major puntuació en el CBB.
3. El número d'anys treballant de bomber no incrementa de manera significativa el burnout.
4. No es pot considerar que el fet d'haver intentat promocionar-se afecti de manera significativa el burnout.
5. L'edat del professional no incrementa de forma significativa el burnout.
6. Els anys en la professió no incrementen de forma significativa el burnout.
7. La situació demogràfica del parc de bombers habitual no incrementa de forma significativa el burnout.

6. BIBLIOGRAFIA

Rodríguez Carvajal, R., & Rivas Hermosilla, S. D. (2011). Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (burnout): diferenciación, actualización y líneas de intervención. *Medicina y Seguridad del trabajo*, 57, 72-88.

Gil-Monte, P. R. (2012). Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional. *Revista peruana de Medicina Experimental y Salud pública*, 29(2), 237-241.

Gil-Monte, P. R. (2006). Riesgos psicosociales y Síndrome de quemarse por el trabajo (burnout). *1 Foro de las Américas en Investigación sobre Factores Psicosociales, Estrés y salud Mental en el Trabajo*, 15-44.

Castillo Ramírez, S. (2001). El síndrome de " Burn Out" o síndrome de agotamiento profesional. *Medicina Legal de Costa Rica*, 17(2), 11-14.

Gil Monte, P. y Peiró, J.M. (1997) Desgaste psíquico en el trabajo: El síndrome de quemarse.

Peiró, J.M. (1993). Desencadenantes del estrés laboral

Peiró, J.M. y Salvador A (1993) Control del estrés laboral

Moreno Jiménez, B., Garrosa Hernández, E., Corso de Zúñiga, S., Boada, M., & Rodríguez Carvajal, R. (2012). Personalidad resistente y capital psicológico: las variables personales positivas y los procesos de agotamiento y vigor. *Psicothema*.

Rodriguez, D. M. (2020). Consecuencias del síndrome de burnout en el trabajo y estrategias de prevención de riesgos para la seguridad y salud laboral. *Noticias CIELO*, (3), 5.

López Palomar, M. D. R., García Cueva, S. A., & Pando Moreno, M. (2014). Factores de riesgo psicosocial y burnout en población económicamente activa de Lima, Perú. *Ciencia & trabajo*, 16(51), 164-169.

Zuluaga, P. A. M., & Moreno, S. M. (2012). Relación entre síndrome de burnout, estrategias de afrontamiento y engagement. *Psicología desde el Caribe*, 29(1), 205-227.

Zamora, G. L. H., Castejón, E. O., & Fernández, I. I. (2004). Estar quemado (burnout) y su relación con el afrontamiento. *International journal of clinical and health psychology*, 4(2), 323-336.

Núñez Peña, M. I., Bono Cabré, R., & Suárez Pellicioni, M. (2013). Diseños de Investigación en Psicología: Trabajo autónomo del alumno-Actividades 11-22.

Pérez, A., & Fernanda, M. (2018). *Incidencia del Síndrome de Burnout en el personal prehospitalario del Cuerpo de Bomberos del Distrito Metropolitano de Quito en las estaciones x1, x4, x6, x7 y x20 en el período julio-diciembre 2017* (Bachelor's thesis, Quito: UCE).

Gil-Monte, P. R., & Moreno-Jiménez, B. (2005). El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout). *Una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar. Madrid: Pirámide*, 36-37.

Gil-Monte, P. R. (2004). El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de burnout) en profesionales de enfermería. *Revista Eletrônica InterAção Psy*, 1(1), 19-33.

Gil-Monte, P. R. (2007). El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) como fenómeno transcultural. *Informació psicológica*, (91-92), 4-11.

Gil-Monte, P. R. (1997). *El Síndrome de quemarse por el trabajo (Síndrome de Burnout)*. Madrid: Síntesis D.L.

Gil-Monte, P. R. (2004). *Una enfermedad Laboral en la sociedad del bienestar*. Madrid: Pirámide.

Gil-Monte, P. R. (2007). *Grupos profesionales de riesgo*. Madrid : Pirámide.

Gil-Monte, P. R., & Moreno-Jiménez, B. (2007). *Síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) Grupos profesionales de riesgo*. Madrid: Pirámide.

Gil-Monte, P. R., & Peiró, J. M. (1997). *Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse*. Madrid: Síntesis.

7. ANNEXOS

CUESTIONARIO BREVE DE BURNOUT (CBB)

Por favor, conteste a las siguientes preguntas, rodeando con un círculo la opción deseada.

1. En general estoy más bien harto de mi trabajo:
 1. En ninguna ocasión.
 2. Raramente.
 3. Algunas veces.
 4. Frecuentemente.
 5. En la mayoría de ocasiones.
2. Me siento identificado con mi trabajo:
 1. En ninguna ocasión.
 2. Raramente.
 3. Algunas veces.
 4. Frecuentemente.
 5. En la mayoría de ocasiones.
3. Los usuarios de mi trabajo tienen frecuentemente exigencias excesivas y comportamientos irritantes:
 1. En ninguna ocasión.
 2. Raramente.
 3. Algunas veces.
 4. Frecuentemente.
 5. En la mayoría de ocasiones.
4. Mi supervisor me apoya en las decisiones que tomo:
 1. En ninguna ocasión.
 2. Raramente.
 3. Algunas veces.
 4. Frecuentemente.
 5. En la mayoría de ocasiones.
5. Mi trabajo profesional me ofrece actualmente escasos retos personales:
 1. Totalmente en desacuerdo.
 2. En desacuerdo.
 3. Indeciso.
 4. De acuerdo.
 5. Totalmente de acuerdo.
6. Mi trabajo actual carece de interés:
 1. Totalmente en desacuerdo.
 2. En desacuerdo.
 3. Indeciso.
 4. De acuerdo.

5. Totalmente de acuerdo.
7. Cuando estoy en mi trabajo, me siento de mal humor:
 1. En ninguna ocasión.
 2. Raramente.
 3. Algunas veces.
 4. Frecuentemente.
 5. En la mayoría de ocasiones.
8. Los compañeros nos apoyamos en el trabajo:
 1. En ninguna ocasión.
 2. Raramente.
 3. Algunas veces.
 4. Frecuentemente.
 5. En la mayoría de ocasiones.
9. Las relaciones personales que establezco en el trabajo son gratificantes para mí:
 1. Nunca.
 2. Raramente.
 3. Algunas veces.
 4. Frecuentemente.
 5. Siempre.
10. Dada la responsabilidad que tengo en mi trabajo, no conozco bien sus resultados y su alcance:
 1. Totalmente en desacuerdo.
 2. En desacuerdo.
 3. Indeciso.
 4. De acuerdo.
 5. Totalmente de acuerdo.
11. Las personas a las que tengo que atender reconocen muy poco los esfuerzos que se hacen por ellas:
 1. Totalmente en desacuerdo.
 2. En desacuerdo.
 3. Indeciso.
 4. De acuerdo.
 5. Totalmente de acuerdo.
12. Mi interés por el desarrollo profesional es actualmente muy escaso:
 1. Totalmente en desacuerdo.
 2. En desacuerdo.
 3. Indeciso.
 4. De acuerdo.
 5. Totalmente de acuerdo.
13. ¿Considera usted que el trabajo que realiza repercute en su salud personal (dolor de cabeza, insomnio, etc)?:
 1. Nada.
 2. Muy poco.
 3. Algo.
 4. Bastante.
 5. Mucho.
14. Mi trabajo es repetitivo:
 1. En ninguna ocasión.
 2. Raramente.

3. Algunas veces.
 4. Frecuentemente.
 5. En la mayoría de ocasiones.
15. Estoy quemado en mi trabajo:
1. Nada.
 2. Muy poco.
 3. Algo.
 4. Bastante.
 5. Mucho.
16. Me gusta el ambiente y el clima de mi trabajo:
1. Nada.
 2. Muy poco.
 3. Algo.
 4. Bastante.
 5. Mucho.
17. El trabajo está afectando a mis relaciones familiares y personales:
1. Nada.
 2. Muy poco.
 3. Algo.
 4. Bastante.
 5. Mucho.
18. Procuo despersonalizar las relaciones con los usuarios de mi trabajo:
1. Nunca.
 2. Raramente.
 3. Algunas veces.
 4. Frecuentemente.
 5. Siempre.
19. El trabajo que hago dista de ser el que yo habría querido:
1. Nada.
 2. Muy poco.
 3. Algo.
 4. Bastante.
 5. Mucho.
20. Mi trabajo me resulta muy aburrido:
1. En ninguna ocasión.
 2. Raramente.
 3. Algunas veces.
 4. Frecuentemente.
 5. En la mayoría de ocasiones.
21. Los problemas de mi trabajo hacen que mi rendimiento sea menor:
1. En ninguna ocasión.
 2. Raramente.
 3. Algunas veces.
 4. Frecuentemente.
 5. En la mayoría de ocasiones.

CRITERIOS DE VALORACIÓN

Factores de Burnout 2, 10, 16, 6, 14, 20, 4, 8, 9

Síndrome de Burnout 1, 7, 15, 3, 11, 18, 5, 12, 19

Consecuencias del Burnout 13, 17, 21

Los ítems subrayados deben ser invertidos, recodificados a la inversa, para obtener las puntuaciones globales de las subescalas correspondientes.

El CBB no está elaborado para evaluar específicamente las subescalas que componen los antecedentes, el burnout y sus consecuencias, sino las escalas globales.

Bajo Medio Alto

Factores de Burnout 9-19 >19-29 >29

Síndrome de Burnout 9-19 >19-25 >25

Consecuencias del Burnout 3-6 >6-8 >8

A efectos de diagnóstico de Síndrome de Burnout, se considera el punto de corte 25 puntos. Es decir, a partir de 25 puede considerarse que una persona está afectada claramente por el Síndrome de Burnout.

A efectos de consecuencias de Burnout, se puede considerar que una población o persona está críticamente afectada por las consecuencias cuando se alcanza una puntuación superior a 8. En cualquier caso el CBB no es un cuestionario clínico, por lo que las consecuencias del Burnout se deben evaluar complementariamente por un instrumento específico.

Burnout

És un formulari totalment anònim i confidencial. Estaria molt agraïda si poguéssiu dedicar-hi uns minuts, moltes gràcies

***Obligatorio**

Edad *

- 20-30
- 31-40
- 41-50
- 51-60
- 61-70

Parque de Bomberos habitual *

- Gavà
- Hospitalet
- Vilafranca del Penedès
- Vilanova i la Geltrú
- Cornellà
- Martorell
- Igualada
- El Prat de Llobregat
- Sant Boi de Llobregat
- REMS
- Otro: _____

Años en la profesión *

Tu respuesta

¿Has intentado promocionarte? *

Sí

No

¿Cuántas veces lo has intentado?

menos de 5

más de 5

¿Lo has conseguido?

Sí

No

Categoría profesional *

Bomber

Bomber I

Caporal

Sargent

Oficial

Subinspector

Inspector

TEOC

En general estoy más bien harto de mi trabajo *

- En ninguna ocasión
- Raramente
- Algunas veces
- Frecuentemente
- En la mayoría de ocasiones

Me siento identificado con mi trabajo *

- En ninguna ocasión
- Raramente
- Algunas veces
- Frecuentemente
- En la mayoría de ocasiones

Los usuarios de mi trabajo tienen frecuentemente exigencias excesivas y comportamientos irritantes *

- En ninguna ocasión
- Raramente
- Algunas veces
- Frecuentemente
- En la mayoría de ocasiones

Mi mando me apoya en las decisiones que tomo *

- En ninguna ocasión
- Raramente
- Algunas veces
- Frecuentemente
- En la mayoría de ocasiones

Mi trabajo profesional me ofrece actualmente escasos retos personales *

- En ninguna ocasión
- Raramente
- Algunas veces
- Frecuentemente
- En la mayoría de ocasiones

Mi trabajo actual carece de interés *

- En ninguna ocasión
- Raramente
- Algunas veces
- Frecuentemente
- En la mayoría de ocasiones

Dada la responsabilidad que tengo en mi trabajo, no conozco bien sus resultados y su alcance *

- En ninguna ocasión
- Raramente
- Algunas veces
- Frecuentemente
- En la mayoría de ocasiones

Las personas a las que tengo que atender reconocen muy poco los esfuerzos que se hacen por ellas *

- En ninguna ocasión
- Raramente
- Algunas veces
- Frecuentemente
- En la mayoría de ocasiones

Mi interés por el desarrollo profesional es actualmente muy escaso *

- En ninguna ocasión
- Raramente
- Algunas veces
- Frecuentemente
- En la mayoría de ocasiones

¿Considera usted que el trabajo que realiza repercute en su salud personal (dolor de cabeza, insomnio, etc.)? *

- En ninguna ocasión
- Raramente
- Algunas veces
- Frecuentemente
- En la mayoría de ocasiones

Mi trabajo es repetitivo *

- En ninguna ocasión
- Raramente
- Algunas veces
- Frecuentemente
- En la mayoría de ocasiones

Estoy quemado por mi trabajo *

- En ninguna ocasión
- Raramente
- Algunas veces
- Frecuentemente
- En la mayoría de ocasiones

Me gusta el ambiente y el clima de mi trabajo *

- En ninguna ocasión
- Raramente
- Algunas veces
- Frecuentemente
- En la mayoría de ocasiones

El trabajo está afectando a mis relaciones familiares y personales *

- En ninguna ocasión
- Raramente
- Algunas veces
- Frecuentemente
- En la mayoría de ocasiones

Procuro despersonalizar las relaciones con los usuarios de mi trabajo *

- En ninguna ocasión
- Raramente
- Algunas veces
- Frecuentemente
- En la mayoría de ocasiones

El trabajo que hago dista de ser el que yo habría querido *

- En ninguna ocasión
- Raramente
- Algunas veces
- Frecuentemente
- En la mayoría de ocasiones

Mi trabajo me resulta muy aburrido *

- En ninguna ocasión
- Raramente
- Algunas veces
- Frecuentemente
- En la mayoría de ocasiones

Los problemas de mi trabajo hacen que mi rendimiento sea menor *

- En ninguna ocasión
- Raramente
- Algunas veces
- Frecuentemente
- En la mayoría de ocasiones

Enviar

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google. [Notificar uso inadecuado](#) - [Términos del Servicio](#) - [Política de Privacidad](#)